



OFICIO DE COMISION



NOMBRE DEL EMPLEADO: **MIGUEL ANGEL MONTELONGO DELGADO**
 PUESTO Y CATEGORIA: **CHOFER DE AMBULANCIA**
 LUGAR DE LA COMISIÓN: **RIO GRANDE, ZAC.** HORA DE SALIDA: **6.00 AM**
 PERIODO DE LA COMISIÓN: **06 DE FEBRERO DE 2017**

ESTIMACION DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN: _____ TARIFA: _____
 PERNOCTAR (SI/NO): _____ ESTIMADO DE VIÁTICOS: _____

SE TRASLADARÁ PARA REALIZAR COMISIÓN EN:

1.- VEHÍCULO OFICIAL MARCA: **AMBULANCIA 11**
 2.- VEHICULO PARTICULAR:
 3.- AUTOBÚS:
 KILÓMETROS A RECORRER: _____
 PRECIO LITRO COMBUSTIBLE: _____
 MONTO EN VALES OFICIALES: _____
 4.- AVION: (Niveles Superiores)
 5.- PRECIO DEL PASAJE VIAJE REDONDO

SELLO Y FIRMA DE LA DEPENDENCIA
 DIRECCIÓN O DEPARTAMENTO DE LA COMISIÓN

C. MIGUEL ANGEL MONTELONGO DELGADO
Miguel Angel Montelongo Delgado
 NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

NOTA: AL TERMINO DE SU COMISION, PASAR A LA BREVEDAD POSIBLE AL DEPTO. DE TESORERIA A COMPROBAR GASTOS.

Vo. Bo.

Javier Ramirez Torres

TMCI. JAVIER RAMIREZ TORRES
OFICIAL MAYOR

ENTREGA

LIC. HUMBERTO GARCIA HERNANDEZ
TESORERO MUNICIPAL



ESTA ASIGNACIÓN ESTA DESTINADA A CUBRIR LOS GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN EL DESEMPEÑO DE SUS LABORES Y COMISIONES DENTRO DEL PAIS O DEL ESTADO, EN LOS LUGARES DISTINTOS AL DE SU ADSCRIPCIÓN. TRAMITANDOLOS CON DEBIDA ANTICIPACIÓN. ESTA PARTIDA INCLUYE LOS GASTOS DE CAMINO, SE EXCLUYE GASTOS DE REPRESENTACIÓN Y PASAJES.- SE COMPROBARÁN TODOS LOS GASTOS EROGADOS DE ESTA PARTIDA CON FACTURAS QUE CUMPLAN LOS REQUISITOS FISCALES ASI COMO SUS OFICIOS DE COMISIÓN RESPECTIVOS, LOS CUALES DEBERÁN SER COMPROBADOS EN UN MÁXIMO DE 5 DÍAS HÁBILES. EL OFICIO DE COMISIÓN DEBERÁ SER FIRMADO Y SELLADO POR LAS DEPENDENCIAS, DIRECCIONES O DEPARTAMENTOS DE LA COMISIÓN



ELIZABETH MARTENS KLASSEN
 CARRETERA FEDERAL 49 KM. 105.8 S/N
 JUAN ALDAMA, ZACATECAS C.P. 98300
 TEL. (433) 9843015
 RFC: MAKE610618S10

FACTURA
 A 12490

CERTIFICADO SAT
 00001000000301751173

FECHA Y HORA
 06-02-2017 19:59:27

CERTIFICADO EMISOR
 00001000000303138332

LUGAR DE EXPEDICION: JUAN ALDAMA, ZACATECAS

RFC EMISOR: MAKE610618S10 RFC RECEPTOR: MMA850101LP7

CLIENTE
 MUNICIPIO DE MIGUEL AUZA
 CONSTITUCION 1
 CENTRO C.P.98330
 MIGUEL AUZA ZACATECAS MEXICO

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
2	PIEZA	BURRPCQ	BURRITO NORTEÑOS	17.24	34.48
1	PIEZA	.CHIMI	CHIMICHANGA	8.62	8.62
1	PIEZA	cof	coctil de fruta chico	21.55	21.55

3757-1

SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.	SUBTOTAL	64.66
	IVA	10.34
	TOTAL	75.00

SELLO DIGITAL DEL CFDI DEL EMISOR :

KrFF0lWhPSaQ6ggXwQ3H2uN3S5wa0FkiQnuQE62Tth630U1yY910/1u4WSD5uDH8J8/041mU2+w/1vHTcq3qx02e8pGAhjJibQHEkvm94/7AhyvBXtdiJ9svkxGCvnXmNDeokLRttlGZiLoo0FqhI8shi2UKudyLT7hHV/EGw6w=

FOLIO FISCAL (UUID) :D8F3CF97-DFCC-4F9A-B0C1-18D6E9E5EB62
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION :2017-02-06T19:59:37



SELLO DIGITAL DEL SAT :

EVMW23cD9DRkdLkciMSKzHrfc3ZUzI+puF9PXeCdDhaix3exly3cGadOf+gc+GGcOV+jg98007xAL4qux9MPs0wpqB7ENr2sF3aw5RPaQtD/0gris+3BBQaIIdhaVlAAxg30hbFBV4KWDIixLmWDeU600F1VQfKTE+4q0YicKz8=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :

||1.0|D8F3CF97-DFCC-4F9A-B0C1-18D6E9E5EB62|2017-02-06T19:59:37|KrFF0lWhPSaQ6ggXwQ3H2uN3S5wa0FkiQnuQE62Tth630U1yY910/1u4WSD5uDH8J8/041mU2+w/1vHTcq3qx02e8pGAhjJibQHEkvm94/7AhyvBXtdiJ9svkxGCvnXmNDeokLRttlGZiLoo0FqhI8shi2UKudyLT7hHV/EGw6w=|00001000000301751173||

"PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION" METODO DE PAGO Y CUENTA:01
EFFECTIVO

REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES

"ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI"