

OFICIO DE COMISION



NOMBRE DEL EMPLEADO: **C. ALEJANDRO OSIRIS PARRA RIOS**
 PUESTO Y CATEGORIA: **CHOFER DE AMBULANCIA**
 LUGAR DE LA COMISIÓN: **FRESNILLO, ZAC.** HORA DE SALIDA: **6.15 HRS**
 PERIODO DE LA COMISIÓN: **05 DE MARZO 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

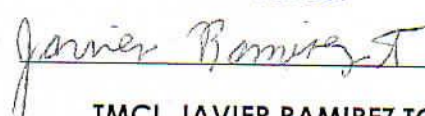
C. ALEJANDRO OSIRIS PARRA RIOS

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.



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. TRAMITANDOSLOS 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



Factura
SERIE: F
FOLIO: 10053
FECHA: 5/3/2017 21:58:48

Documento Válido

ROBERTO NAHLE ORTIZ
NOMBRE DEL CLIENTE
DIRECCIÓN DEL CLIENTE
CALLE CARRETERA 191158 No. SN AGOLTECOPEZ
MATEOS
RIO GRANDE 98400
RIO GRANDE ZACATECAS MEXICO
TELÉFONO 4981982-4330

Cliente: MUNICIPIO DE MIGUEL AUZA, ZAC.
R.F.C.: MMA850101LP7
Domicilio: CONSTITUCION No. 1
Teléfono:
Ciudad: MIGUEL AUZA
Lugar de Expedición: RIO GRANDE ZACATECAS 98400
Colonia: CENTRO
Estado: ZACATECAS
C.P.: 98330
País: MEXICO

CANTIDAD	UNIDAD	CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.00	NO APLICA	Consumo		88.80	88.80

IMPORTE CON LETRAS
CIENTO TRES PESOS 01/100 M N
CONDICIÓN DE PAGO
EFFECTIVO
MODO DE PAGO
01
NÚMERO DE CHEQUE DE PAGO
NO IDENTIFICADO

SUBTOTAL:	88.80
I.V.A.:	14.21
TOTAL:	103.01

FIRMA DE CONFORMIDAD



Este documento es una representación impresa de un CFDI.
*Efectos fiscales al pago
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
Emitado por:
CONTPAQ!

Serie del Certificado del emisor:	00001000000403310208
Folio fiscal:	FD092357-5179-44BD-9CC6-F13D418EEAB1
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000404486074
Fecha y hora de certificación:	Marzo 5 2017 - 21:58:54

00001000000403310208-00001000000404486074-2017-03-05T21:58:54-05:00
FD092357-5179-44BD-9CC6-F13D418EEAB1
MUNICIPIO DE MIGUEL AUZA, ZACATECAS
CALLE CONSTITUCION No. 1
RIO GRANDE ZACATECAS 98400 MEXICO
TELÉFONO 4981982-4330