



OFICIO DE COMISION



NOMBRE DEL EMPLEADO: **C. MANUEL SOLIS ROJAS**  
 PUESTO Y CATEGORIA: **CHOFER DE OFICIALIA**  
 LUGAR DE LA COMISIÓN: **RIO GRANDE, ZAC.**  
 HORA DE SALIDA: **10.30 AM.**  
 PERIODO DE LA COMISIÓN: **31 DE MAYO DE 2017**  
 MOTIVO Y JUSTIFICACION DE LA COMISIÓN: **TRASLADAR A OCHO PERSONAS, A REALIZAR TRAMITES DEL SISTEMA NACIONAL DE EMPLEO A FIRMAR PAPELERIA DE PROYECTOS DE FOMENTO AL AUTOEMPLEO**

ESTIMACION DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN: **UN DIA** TARIFA: \_\_\_\_\_  
 PERNOCTAR (SI/NO): **NO** ESTIMADO DE VIÁTICOS: \_\_\_\_\_

SE TRASLADARÁ PARA REALIZAR COMISIÓN EN:

1.- VEHÍCULO OFICIAL MARCA: **VEN NUM. 4**  
 2.- VEHICULO PARTICULAR:  
 3.- AUTOBÚS:  
 KILÓMETROS A RECORRER: \_\_\_\_\_  
 PRECIO LITRO COMBUSTIBLE: \_\_\_\_\_  
 MONTO EN VALES OFICIALES: \_\_\_\_\_  
 4.- PRECIO DEL PASAJE VIAJE REDONDO

*Recibí*  
*31 de mayo de 2017*  
*[Firma]*

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

*Manuel Solis*  
**C. MANUEL SOLIS ROJAS**

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

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

**AYUNTAMIENTO**  
 2016 - 2018  
**MIGUEL ANZA ZAC.**  
**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



Factura  
SERIE: F  
FOLIO: 10759  
FECHA: 31/5/2017 13:00:12

Documento Válido

ROBERTO NAHLE ORTIZ

MORFOLOGIA ARRETERA 491W66N6 SN ADOLFO LOPEZ MATEOS  
RIO GRANDE 96400  
RIO GRANDE ZACATECAS MEXICO  
Telefono: 9639224380

Cliente: MUNICIPIO DE MIGUEL AUZA ZAC  
R.F.C: 96350101P7  
Domicilio: CONSTITUCION No. 1  
Teléfono:  
Ciudad: MIGUEL AUZA  
Lugar de Expedición: RIO GRANDE ZACATECAS 96400  
Colonia: CENTRO  
Estado: ZACATECAS  
C.P.: 96330  
País: MEXICO

Cantidad	Unidad	Concepto/Descripción	Cantidad	Importe
1.00	NO APLICA	Consumo	189.66	189.66

Monto con IVA	
CIENTO OCHO VEINTE PESOS 01100 M.N.	
Monto de Pago	
CONTADO	
01	
Número de Cuenta de Pago	
NO IDENTIFICADO	

SUSTOTAL:	189.66
I.V.A.:	30.35
TOTAL:	220.01

FIRMA DE CONFORMIDAD



Este documento es una representación impresa de un CFDI  
Efectos fiscales al pago  
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION  
Emiso por:  
**CONTRAPAQ**

Serie del Certificado del emisor:	00001000000403310206
Folio fiscal	2A17A754-124E-4014-6400-3F533C934030
No de Serie del Certificado del SAT	00001000000404486074
Fecha y hora de certificación:	Mayo 31 2017 - 13:00:16

Información del Emisor  
MORFOLOGIA ARRETERA 491W66N6 SN ADOLFO LOPEZ MATEOS  
RIO GRANDE 96400  
RIO GRANDE ZACATECAS MEXICO  
Telefono: 9639224380

Información del Cliente  
MUNICIPIO DE MIGUEL AUZA ZAC  
CONSTITUCION No. 1  
MIGUEL AUZA  
ZACATECAS 96330  
MEXICO

Información de la Factura  
Factura No. 10759  
Fecha de Emisión: 31/05/2017 13:00:12  
Monto Total: 220.01 M.N.

3751