



OFICIO DE COMISION



NOMBRE DEL EMPLEADO: **C. MIGUEL ANGEL MONTELONGO DELGADO**
 PUESTO Y CATEGORIA: **CHOFER DE AMBULANCIA**
 LUGAR DE LA COMISION: **FRESNILLO, ZAC.**
 PERIODO DE LA COMISION: **03 DE MARZO DE 2017** HORA DE SALIDA: **9.40**

DÍAS DE LA COMISION: _____ ESTIMACION DE GASTOS
 TARIFA: _____
 PERNOCTAR (SI/NO): _____ ESTIMADO DE _____

SE TRASLADARÁ PARA REALIZAR

- 1.- VEHÍCULO OFICIAL MARCA: **AMBULANCIA 11**
- 2.- VEHICULO PARTICULAR: _____
- 3.- AUTOBÚS: _____
- KILÓMETROS A RECORRER: _____
- PRECIO LITRO COMBUSTIBLE: _____
- MONTO EN VALES OFICIALES: _____

VIÁTICOS: _____
 PARA COMISION EN: _____

- 4.- AVION: (Niveles Superiores) _____
- 5.- PRECIO DEL PASAJE VIAJE REDONDO _____

SELLO Y FIRMA DE LA DEPENDENCIA O DEPARTAMENTO

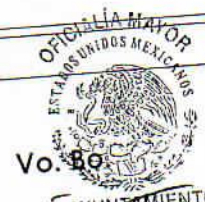
C. MIGUEL ANGEL
Miguel
 NOMBRE Y

DEPENDENCIA O DE LA COMISION

MONTELONGO DELGADO
Miguel Montelongo
 FIRMA DEL COMISIONAL O

NOTA: AL

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



Javier Ramirez
TMCI. JAVIER RAMIREZ TORRES
OFICIAL MAYOR

ENTREGA

LIC. HUMBERTO GARCIA HERNANDEZ
TESORERO MUNICIPAL

ESTA ASIGNACION ESTA DESTINADA A CUBRIR LOS GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN EL DESEMPEÑO DE SUS LABORES Y COMISIONES DENTRO DEL PAIS O DEL ESTADO, EN LOS LUGARES DISTINTOS A PARTIDA INCLUYE LOS GASTOS DE CAMINO, SE EXCLUYE GASTOS DE REPRESENTACION Y PASAJES.- SE COMPROBARÁN TODOS LOS REQUISITOS FISCALES ASI COMO SUS OFICIOS DE COMISION RESPECTIVOS, LOS CUALES DEBERÁN SER COMPROBADOS EN UN MÁXIMO DE 5 DÍAS. EL OFICIO DE COMISION DEBERÁ SER FIRMANDO Y SELLADO POR LAS DEPENDENCIAS, DIRECCIONES O DEPARTAMENTOS DE LA COMISION



HERR630903MY8
 Domicilio Fiscal
 AV. ENRIQUE ESTRADA 2 A
 Col. DEL VALLE 99084
 FRESNILLO Zacatecas México
 Tel. 4931363085

Factura NO. 1571
FOLIO FISCAL (UUID):
 B1F1C0B8-888A-44F3-97E2-E8B9159D132A
NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:
 00001000000403498740
NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISO:
 00001000000401097693
FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN:
 2017-03-03T16:48:06
FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE CFDI:
 2017-03-03T16:43:05

CLIENTE: MUNICIPIO DE MIGUEL AUZA ZAC.
RFC: MMA850101LP7
DIRECCIÓN: CONSTITUCION 1
 CENTRO C.P. 98330
 MIGUEL AUZA ZACATECAS
 MEXICO

Régimen Fiscal: Régimen de Incorporación Fiscal
Lugar de Expedición: FRESNILLO, Zacatecas
Forma de Pago: Pago en una sola exhibición
Método de Pago: 01-Efectivo

Fecha de Expedición: 03 marzo 2017
Clave de Moneda: MXN

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NO. IDENTIFICACION	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
	N/A	1	Consumo de alimentos	\$ 172.41	\$ 172

IMPORTE CON LETRA: DOSCIENTOS PESOS, 00/100 MXN

SUBTOTAL: \$ 17.
 IVA(IVA 16.00%): \$ 2
 TOTAL: \$ 20

SELLO DIGITAL DEL CFDI

sDpI6Wh3laHjB7Ud3ZYp2oLUVRd+Z4PFdZPkuZPdn/SEoXhwVz8nLYkRWb2XAbWuzGCb4oGndofjy2u4Eo4HDVBAVIB+LH1wITBK7e3sBpxZFjMDEInejOJ2QSLMRtn8fn+NzLzE3Kgh1+y2HgQBbgNc6BRhG90BJQ0zJ0H3nsyrc3wOg
 oXhs8ORELH0IUMKAdujy5Zbc5CQJZr3YJwhOyG3g3L2PHvcZWuIn3XJao2MHuLcc1813moXPgzusuz2NCxa6LKEwmyqWu4jPa55dhdhs7BaL3v09QRP5Goxz7B9xbxi+ZVw1xVqK8IqNg==

SELLO DIGITAL DEL SAT

F7V5ia3RIFHyjdPorwFahNBA7SFo5FAZrCa/GoDU7zHuQPpVIT05XoXmRbzGdqe1Ahk95OqTiXawG9vZWRc38atCrc8IbAkmckVvz7altjETpSizell@INRAgc+nyQ6JsIA+b7wEIDbYQARojdvwMLM21GRU3trLvhjaTG0gYQJsGIFDNeEzTzP
 dTqPyk1c5iy5xPLUIGQDEXqbLkgidDsn5o1y6eRTAlaHhW44E+F0wwlZn6OtcJvIUk9mnaIbRbaq7baUGS65FJue5MTWAPWS0ZaEIPnzGwVPRv0IG1x3yJ+SeWTBuz4RhdNG9tsEHctSA==

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

||1_0B1F1C0B8-888A-44F3-97E2-E8B9159D132A|2017-03-03T16:48:06|DYE3Wb3laHjB7Ud3ZYp2oLUVRd+Z4PFdZPkuZPdn/SEoXhwVz8nLYkRWb2XAbWuzGCb4oGndofjy2u4Eo4HDVBAVIB+LH1wITBK7e3sBpxZFjMDEInejOJ2QSLMRtn8fn+NzLzE3Kgh1+y2HgQBbgNc6BRhG90BJQ0zJ0H3nsyrc3wOgXhs8ORELH0IUMKAdujy5Zbc5CQJZr3YJwhOyG3g3L2PHvcZWuIn3XJao2MHuLcc1813moXPgzusuz2NCxa6LKEwmyqWu4jPa55dhdhs7BaL3v09QRP5Goxz7B9xbxi+ZVw1xVqK8IqNg==|00001000000403498740||

