

SOLICITUD DE VIÁTICOS

MUNICIPIO DE HUILOAPAN DE CUAUHTÉMOC, VER.
2018 - 2021



0145

FECHA:
12 / 08 / 19

C.P. PAZ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

Por medio de la presente, me permito solicitar a usted me proporcione gastos por concepto de viáticos para

trasladarme a: Cd. de México

CON MOTIVO DE:

*PENEX - Donaciones
Proyectos Federales 2019*

ANEXO OFICIO GIRADO POR LA DEPENDENCIA A VISITAR EN SU CASO.

Para los días:

del 13 y 14 al _____

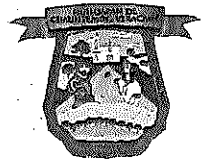
*NOTA: SI HAY DISPONIBILIDAD DE VIÁTICOS.

Así mismo me comprometo a hacer entrega de la documentación comprobatoria que reúna los requisitos fiscales de los gastos efectuados, que cumplan con lo dispuesto en el artículo 29-A del CFF y que serán entregados a la tesorería municipal en un plazo no mayor a tres días, quedando de manifiesto que en caso contrario hare la devolución del efectivo en su totalidad a la misma.

SOLICITA NOMBRE, CARGO Y FIRMA	AUTORIZA PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE HACIENDA	APROBACIÓN JEFE DE ÁREA NOMBRE CARGO Y FIRMA



H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
 HUILLOAPAN DE CUAUHTÉMOC ADMINISTRACIÓN 2018 - 2021



**FORMATO DE PAGO DE COMISION Y/O
 MINISTRACION DE VIATICOS**

0291

NACIONAL INTERNACIONAL FECHA DIA 12 MES AGOSTO AÑO 2019

DEPENDENCIA _____ TARIFA _____

NOMBRE José Gabriel Flores Sarabia

ADSCRITO A Presidencia

PUESTO Presidente.

CATEGORIA _____

CLAVE _____

R.F.C. _____

OBJETO DE LA COMISION Y O BENEFICIO QUE SE REPORTA: _____

TESORERO SIRVASE RECIBIR LA COMPROBACION DE LOS VIATICOS

ANTICIPADOS DEVENGADOS

SALDO ANTICIPADO \$4000.00 COMPROBACION _____ SALDO A CARGO _____ SALDO A FAVOR _____

NIVEL DE PERCEPCION EDIL FUNCIONARIO PERSONAL CONFIANZA

NO. MPIO.	LUGAR DE COMISION	ESTADO	PERIODO DE LA COMISION INICIO TERMINACION	DIAS	NO PERSONAS	IMPORTE EROGADO	IMPORTE

IMPORTE TOTAL DE LA COMPROBACION (CON LETRA) _____

DETALLE _____

MEDIO DE TRANSPORTE _____

ITINERARIO DEL VIAJE _____

NO. MPIO.	FACTURA	A NOMBRE DE	DESCRIPCION	IMPORTE
	10016769	AUTOS DOLLMAN S.A. de C.V.	Boletos de Autobus	\$4392.00

FONDO	LEY DE INGRESOS (ARBITRIOS)	TOTAL GASTOS AUTORIZADOS	\$4392.00	TOTAL \$4392.00
CHEQUE	444	IMPORTE CHEQUE	\$4000.00	
BANCO		DIFERENCIA CHEQUE - GASTOS	\$392.00	

ENTREGA COMPROBANTES NOMBRE Y FIRMA _____

AUTORIZA _____
 ING. JOSÉ GABRIEL FLORES SARABIA
 PRESIDENTE MUNICIPAL

REVISOR _____
 C.P. PAZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ
 TESORERA MUNICIPAL