



Formato recibo de pasajes y viáticos
por comprobar



N° de Documento	Fecha de Emisión	Nivel de Revisión
FJASP-12	13/04/2018	1

Bueno por: \$ 1,000.00

Dependencia:	Junta de Asistencia Social Privada del Estado de Chihuahua		
Unidad:	Unidad Administrativa		
Nombre del comisionado:	Rocío Elizabeth Escamilla de Santiago		
Puesto:	Unidad de Desarrollo y Comunicación		
N° de oficio de Comisión	JASP-D/035/2018		
Motivo de la comisión:	Capacitación de Plataforma del Programa "Fortalecimiento de Instituciones Sociales		
Fecha:	13/09/2018		
Recibí del Gobierno del Estado de Chihuahua la cantidad de:			
Monto:	Con letra:		
\$ 1,000.00	Un mil pesos 00/100 mn		
Por concepto de pasajes, viáticos y otros gastos devengados durante los días:			
Del:	13/09/2018	al:	13/09/2018
En (lugar):	Juárez, Chihuahua.		

Tipo de transporte (seleccione): Privado

Desgloce de pasajes:					
Distancia Kms:	Litros:	Precio por litro:	Importe:	Casetas:	Camión:
					\$ 715.00
Total de pasajes:					\$ 715.00

Aplicación contable			
Cuenta:	Subcuenta:	Origen:	Programa:
5137	0	3741	100

Desgloce de viáticos:				
Número de noches:	Número de días:	Hospedaje costo por noche:	Alimentación costo por día:	Otros:
1	1		\$ 285.00	\$ -
Total de viáticos:				\$ 285.00

Aplicación contable			
Cuenta:	Subcuenta:	Origen:	Programa:
5137	0	3751	100

Ana M. Trevizo Castillo

Nombre y firma
Unidad Administrativa

Lucila M. Murguía Chávez

Lucila M. Murguía Chávez

Nombre y firma
Dirección

Rocío E. Escamilla de S.

Rocío E. Escamilla de S.

Nombre y firma
Comisionada



N° de Documento	Fecha de Emisión	Nivel de Revisión
FJAS-013	13/04/2018	1

Fecha:	17/09/2018
Nombre del empleado:	Rocio Elizabeth Escamilla de Santiago
N° de empleado:	4419
N° de Oficio de Comisión:	JASP-D/035/2018
Lugar de Origen:	Juárez
Lugar de Destino:	Chihuahua, Chih.
Descripción y Clave del Origen del Gasto:	Junta de Asistencia Social Privada del Estado de Chihuahua

1 HOSPEDAJE

Sustentado con comprobantes de pago

N°	FECHA		DETALLE	PROVEEDOR	Comprobante de Pago					MONTO
	DE	HASTA			Serie/ Número	Fecha de pago	Hora de Pago	Fecha de facturación	Hora de facturación	
1										
2										
3										
4										
5										
										\$ -

2 ALIMENTACIÓN

Sustentado con comprobantes de pago

N°	FECHA	LUGAR	DETALLE	PROVEEDOR	Comprobante de Pago					MONTO
					Serie/ Número	Fecha de pago	Hora de Pago	Fecha de facturación	Hora de facturación	
1	13/09/2018	JUÁREZ	DESAYUNO	CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.	CDJ-213560234	13/09/2018	05:18 HRS	14/08/2018	11:00:22	\$ 50.50
2	13/09/2018	CHIHUAUA	COMIDA	GRANELI COMERCIALIZADOR Y DISTRIBUIDOR, S.A. DE C.V.	1000000401041200	13/09/2018	14:44:19	13/09/2018	15:59:34	\$ 284.00
3										
4										
5										
										\$ 334.50

Aplicación contable de Viáticos			
Cuenta	Subcuenta	Origen	Programa
5137	0	3751	100

3 MOVILIDAD

Sustentado con comprobantes de pago

N°	FECHA		RUTA	PROVEEDOR	Comprobante de Pago					MONTO
	SALIDA	LLEGADA			Serie/ Número	Fecha de pago	Hora de Pago	Fecha de facturación	Hora de facturación	
1	13/09/2018	13/09/2018	CHH-JUÁ	OMNIBUS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.	OMB 2358059	13/09/2018	14:54	14/09/2018	10:37	\$ 715.00
2										
3										
4										
5										
										\$ 715.00

4 GASTOS TRANSPORTACION UBER

Sustentado con comprobantes de pago

N°	Fecha y hora de salida		Fecha y hora de llegada		RUTA	PROVEEDOR	Comprobante de Pago					MONTO
							Serie/ Número	Fecha de pago	Hora de Pago	Fecha de facturación	Hora de facturación	
1	13-09-18	13.36 hrs	13-09-18	13.45 hrs	DIF - PLAZA MARIACHI (CHH)	DIGITAL SOLUTIONS AMERICAS S DE RL DE CV	TER-15206689	13/09/2018	13:45	17/09/2018	13:23	\$ 44.81
2												
3												
4												
5												
												\$ 44.81

5 GASTOS SIN SUSTENTO DE COMPROBANTES DE PAGO

N°	FECHA	LUGAR	DETALLE	MONTO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
				\$ -



Informe de actividades



N° de Documento	Fecha de Emisión	Nivel de Revisión
FJASP-14	13/04/2018	1

Fecha:	lunes, 17 de septiembre de 2018
Nombre del empleado:	Rocío Elizabeth Escamilla de Santiago
N° de empleado:	4419
N° de Oficio de Comisión	JASP-D/035/2018
Lugar de Origen:	Juárez
Lugar de Destino:	Chihuahua
Días:	1
Descripción y Clave del Origen del Gasto:	Junta de Asistencia Social Privada del Estado de Chihuahua

Objetivo de la comisión:

Preparación, montaje de equipo, apoyo en presentación y atención a consejeros.

Principales actividades desarrolladas y resultados obtenidos:

Instalación de computadora
Correr presentación de temas para sesión de consejo
Grabación de audio de sesión para elaboración de acta
Firma de Actas sesión anterior
Lista de Asistencia
Atención a consejeros
Desmontaje

“Declaro bajo protesta de decir verdad que fui enterado del objeto y alcance de la Comisión que desempeñé; que los datos contenidos en este formato son ciertos y que estoy enterado de las sanciones a las que me puedo hacer acreedor tanto por el incumplimiento de la Comisión como por la falsedad de los datos asentados”.

Ana M. Trevizo Castillo

Nombre y firma
Unidad Administrativa

Lucila M. Murguía Chávez

Nombre y firma
Dirección

Rocío E. Escamilla de S.

Nombre y firma
Comisionado