



### Formato recibo de pasajes y viáticos por comprobar



**Bueno por:** \$ **1,808.00**

Dependencia:	<b>Junta de Asistencia Social Privada del Estado de Chihuahua</b>		
Unidad:	<b>Unidad Administrativa</b>		
Nombre del comisionado:	Marisol Sepúlveda Arrieta		
Puesto:	Unidad de Desarrollo y Comunicación		
N° de oficio de Comisión	JASP-D/001BIS/2020		
Motivo de la comisión:	I Sesión de Consejo Directivo de la Junta de Asistencia Social Privada		
Fecha:	21/01/2020		
<b>Recibí de la Junta de Asistencia Social Privada del Estado de Chihuahua cantidad de:</b>			
Monto:	Con letra:		
\$ 1,808.00	Mil ochocientos ocho pesos 00/100 MN		
<b>Por concepto de pasajes, viáticos y otros gastos devengados durante los días:</b>			
Del:	16/01/2020	al:	16/01/2020
En (lugar):	Chihuahua, Chih.		

Tipo de transporte (seleccione):	Oficial				
<b>Desgloce de pasajes:</b>					
Distancia Kms:	Litros:	Precio por litro:	Importe:	Casetas:	Camión:
					\$ 780.00
<b>Total de pasajes:</b>					<b>\$ 780.00</b>

<b>Desgloce de viáticos:</b>				
Número de noches:	Número de días:	Hospedaje costo por noche:	Alimentación costo por día:	Otros:
0	1	\$ -	\$ 1,028.00	\$ -
<b>Total de viáticos:</b>				<b>\$ 1,028.00</b>

*Ana M. Trevizo Castillo*  
**Ana M. Trevizo Castillo**  
 Nombre y firma  
 Unidad Administrativa

21/01/2020  
11:40 AM

*Lucila M. Murguía Chávez*  
**Lucila M. Murguía Chávez**  
 Nombre y firma  
 Dirección

*Marisol Sepúlveda Arrieta*  
**Marisol Sepúlveda Arrieta**  
 Nombre y firma  
 Comisionada





Fecha:	21/01/2020
Nombre del empleado:	Marisol Sepúlveda Arrieta
N° de empleado:	4648
N° de Oficio de Comisión	JASP-D/001BIS/2020
Lugar de Origen:	Cd. Juárez
Lugar de Destino:	Chihuahua

**1 HOSPEDAJE**

*Sustentado con comprobantes de pago*

N°	FECHA		PROVEEDOR	Comprobante de Pago		MONTO
	DE	HASTA		Serie/ Número	Fecha de facturación	
1						
2						
						\$ -

**2 ALIMENTACIÓN**

*Sustentado con comprobantes de pago*

N°	FECHA	LUGAR	PROVEEDOR	Comprobante de Pago		MONTO
				Serie/ Número	Fecha de facturación	
1						
2						
3						
4						
5						
						\$ -

**3 AUTO TRANSPORTE- CASETAS**

*Sustentado con comprobantes de pago*

N°	SALIDA		LLEGADA		RUTA	PROVEEDOR	Comprobante de Pago		MONTO
	FECHA	HORA	FECHA	HORA			Serie/ Número	Fecha de facturación	
1									
2									
3									
									\$ -

**4 TRANSPORTE TERRESTRE/AEREO**

N°	SALIDA		LLEGADA		RUTA	PROVEEDOR	Comprobante de Pago		MONTO
	FECHA	HORA	FECHA	HORA			Serie/ Número	Fecha de facturación	
1	16/01/2020	05:00	16/01/2020	09:00	Juárez - Chihuahua	Omnibus de México, SA de CV	OMB 3213841	21/01/2020 11:52	\$ 730.00
2									
3									
									\$ 730.00

**5 GASTOS TRANSPORTACION UBER**

*Sustentado con comprobantes de pago*

N°	SALIDA		LLEGADA		RUTA	PROVEEDOR	Comprobante de Pago		MONTO
	FECHA	HORA	FECHA	HORA			Serie/ Número	Fecha de facturación	
1									
2									
3									
									\$ -

**6 GASTOS SIN SUSTENTO DE COMPROBANTES DE PAGO**

N°	FECHA	LUGAR	DETALLE	MONTO
1				
2				
3				
4				
(Comidas menores, Taxis)				\$ -

Motivo del Viaje
Soporte para I Sesión de Consejo Directivo de la Junta de Asistencia Social Privada

RESUMEN		
Monto recibido	\$	1,808.00
Monto rendido	\$	730.00
<b>Saldo a favor o a cargo</b>	<b>\$</b>	<b>1,078.00</b>

Aplicación contable					
Cuenta	Subcuenta	Origen	Programa	Nombre Cuenta	Tipo de Gasto
5137	0	3711	100	Pasajes Aéreos	Aereo/Sobre E./Cambio vuelo
5137	0	3721	100	Pasajes Terrestre	Autobús
5137	0	3741	100	Auto Transporte	Gasolina/Combustible
5137	0	3751	100	Viáticos	Hotel, Comidas, taxis

Adjuntar copia Boleto  
 Adjuntar Boleto  
 Adjuntar Vouchers

**Ana M. Trevizo Castillo**  
 Nombre y firma  
 Unidad Administrativa

**Lucila M. Murguía Chávez**  
 Nombre y firma  
 Dirección

**Marisol Sepúlveda Arrieta**  
 Nombre y firma  
 Comisionado





## Informe de actividades



<b>Fecha:</b>	martes, 21 de enero de 2020
<b>Nombre del empleado:</b>	Marisol Sepúlveda Arrieta
<b>N° de empleado:</b>	4648
<b>N° de Oficio de Comisión</b>	JASP-D/001BIS/2020
<b>Lugar de Origen:</b>	Cd. Juárez
<b>Lugar de Destino:</b>	Chihuahua
<b>Días:</b>	1
<b>Motivo del Encargo o Comisión:</b>	
I Sesión de Consejo Directivo de la Junta de Asistencia Social Privada del Estado de Chihuahua	
<b>Actividades realizadas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Montaje</li> <li>* Atención a asistentes</li> <li>* Registro</li> <li>* Apoyo a dirección</li> </ul>	
<b>Resultados obtenidos:</b>	
* Un evento sin incidencias	
<b>Contribuciones:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Atención a asistentes</li> <li>* Apoyo a dirección como ponente</li> </ul>	
<b>Conclusiones:</b>	
Se realizó el evento sin ninguna incidencia permitiendo así un buen desarrollo del programa.	
<p><b>"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".</b></p>	

Ana M. Trevizo Castillo

Nombre y firma  
Unidad Administrativa

21/01/2020  
11:40 am

Lucía M. Murguía Chávez

Nombre y firma  
Dirección



Marisol Sepúlveda Arrieta

Nombre y firma  
Comisionado