



IVD
ESTADO DE VERACRUZ

VER Deporte
INSTITUTO VERACRUZANO
DEL DEPORTE

RELACION DE TAXIS COMISION: COORDINADOR TECNICO ATLETISMO EN EL
REGIONAL NACIONAL OAXACA DEL 5 AL 8 DE ABRIL 2018

FECHA	SALIDA	LLEGADA	MONTO
05-abr-18	CASA	IVD	\$ 40.00
"	HOTEL VICTORIA OAXACA	GIMNASIO FLORES MAGON	\$ 60.00
	GIMNASIO FLORES MAGON	HOTEL VICTORIA OAXACA	\$ 60.00
06-abr-18	HOTEL VICTORIA OAXACA	PISTA UABJO	\$ 60.00
"	PISTA UABJO	HOTEL VICTORIA OAXACA	\$ 60.00
"	HOTEL VICTORIA OAXACA	GIMNASIO FLORES MAGON	\$ 60.00
"	GIMNASIO FLORES MAGON	HOTEL VICTORIA OAXACA	\$ 60.00
	HOTEL VICTORIA OAXACA	HOTEL MISION OAXACA	\$ 60.00
	HOTEL MISION OAXACA	HOTEL VICTORIA OAXACA	\$ 60.00
07-abr-18	HOTEL VICTORIA OAXACA	PISTA UABJO	\$ 60.00
"	PISTA UABJO	HOTEL VICTORIA OAXACA	\$ 60.00
"	HOTEL VICTORIA OAXACA	GIMNASIO FLORES MAGON	\$ 60.00
	GIMNASIO FLORES MAGON	HOTEL VICTORIA OAXACA	\$ 60.00
08-abr-18	HOTEL VICTORIA OAXACA	PISTA UABJO	\$ 60.00
	PISTA UABJO	HOTEL VICTORIA OAXACA	\$ 80.00
			\$ 900.00



ANEXO SIETE
RELACIÓN DETALLADA DE
VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal: _____ Clave: _____

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre:	<u>JESUS ARTURO ABASCAL CRUZ</u>	R.F.C.	<u>AACJ570904UD7</u>
Puesto:	_____	No. de Empleado:	<u>585</u>
Area de Adscription: <u>SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL DEPORTE</u>			

Oficio de Comisión No.: IVD/DG/SD/014/2018 De Fecha:

02	04	18
----	----	----

D M A

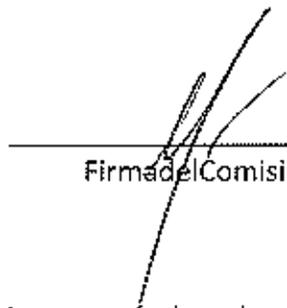
"Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente".

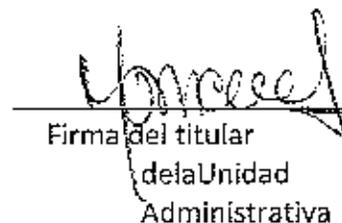
Lugar y Fecha: OAXACA 05 DE ABRIL DEL 2018

Gastos no comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
TACOS ARABES	\$85	CENA

Total*

\$85.00


Firma del Comisionado


Firma del titular
de la Unidad
Administrativa

* La suma de los viáticos comprobados y el monto de los viáticos erogados sin documentación comprobatoria, no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.



ANEXO SIETE
RELACIÓN DETALLADA DE
VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal: _____ Clave: _____

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre:	<u>JESUS ARTURO ABASCAL CRUZ</u>	R.F.C.	<u>AACI570904UD7</u>
Puesto:	_____	No. de Empleado:	<u>585</u>
Area de Adscripción:	<u>SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL DEPORTE</u>		

Oficio de Comisión No.: IVD/DG/SD/014/2018 De Fecha:

02	04	18
----	----	----

D M A

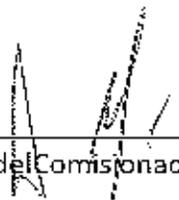
"Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente".

Lugar y Fecha: OAXACA 06 DE ABRIL DEL 2018

Gastos no comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
2 GORDITAS 1 REFRESCO	\$70	DESAYUNO

Total*

\$70.00


Firma del Comisionado


Firma del titular
de la Unidad
Administrativa

* La suma de los viáticos comprobados y el monto de los viáticos erogados sin documentación comprobatoria, no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.



ANEXO SIETE
RELACIÓN DETALLADA DE
VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal: _____ Clave: _____

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre:	<u>JESUS ARTURO ABASCAL CRUZ</u>	R.F.C.	<u>AACJ570904UD7</u>
Puesto:	_____	No. de Empleado:	<u>585</u>
Area de Adscripción:	<u>SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL DEPORTE</u>		

Oficio de Comisión No.: IVD/DG/SD/014/2018 De Fecha:

02	04	18
----	----	----

D M A

“Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente”.

Lugar y Fecha: OAXACA 06 DE ABRIL DEL 2018

Gastos no comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
2 TLAYUDAS	\$100	COMIDA

Total*

\$100.00

Firma del Comisionado

Firma del titular
de la Unidad
Administrativa

* La suma de las viáticas comprobados y el monto de las viáticas erogados sin documentación comprobatoria, no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.



ANEXO SIETE
RELACIÓN DETALLADA DE
VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal: _____ Clave: _____

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre:	<u>JESUS ARTURO ABASCAL CRUZ</u>	R.F.C.	<u>AACI570904UD7</u>
Puesto:	_____	No. de Empleado:	<u>585</u>
Area de Adscripción: <u>SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL DEPORTE</u>			

Oficio de Comisión No.: IVD/DG/SD/014/2018 De Fecha:

02	04	18
----	----	----

D M A

"Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente".

Lugar y Fecha: OAXACA 07 DE ABRIL DEL 2018

Gastos no comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
1 TLAYUDA CON BARBACOA	\$70	DESAYUNO

Total*

\$70.00

Firma del Comisionado

Firma del titular
de la Unidad
Administrativa

* La suma de los viáticos comprobados y el monto de los viáticos erogados sin documentación comprobatoria, no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.



ANEXO SIETE
RELACIÓN DETALLADA DE
VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal: _____ Clave: _____

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre:	<u>JESUS ARTURO ABASCAL CRUZ</u>	R.F.C.	<u>AACJ570904UD7</u>
Puesto:	_____	No. de Empleado:	<u>585</u>
Area de Adscription: <u>SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL DEPORTE</u>			

Oficio de Comisión No.: IVD/DG/SD/014/2018 De Fecha:

02	04	18
----	----	----

D M A

“Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente”.

Lugar y Fecha: OAXACA 07 DE ABRIL DEL 2018

Gastos no comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
2 TLAYUDAS CON TASAJO	\$120	COMIDA

Total*

\$120.00

Firma del Comisionado

Firma del titular

de la Unidad
Administrativa

* La suma de los viáticos comprobados y el monto de los viáticos erogados sin documentación comprobatoria, no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.



ANEXO SIETE
RELACIÓN DETALLADA DE
VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal: _____ Clave: _____

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre: JESUS ARTURO ABASCAL CRUZ R.F.C. AACJ570904UD7
 Puesto: _____ No. de Empleado: 585
 Area de Adscription: SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL DEPORTE

Oficio de Comisión No.: IVD/DG/SD/014/2018 De Fecha:

02	04	18
----	----	----

D M A

“Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente”.

Lugar y Fecha: OAXACA 08 DE ABRIL DEL 2018

Gastos no comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
1 TLAYUDA CON BARBACOA	\$70	DESAYUNO

Total*

\$70.00

Firma del Comisionado

Firma del titular
de la Unidad
Administrativa

* La suma de los viáticos comprobados y el monto de los viáticos erogados sin documentación comprobatoria, no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.



BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSALE: 7998 SURIGNA BOCA DEL PTO, 15P
7/FIR227/12:45:00 A 27 DE JUNIO DE 2018

DEPOSITO A OREDES EN EFECTIVO

SUC: 655 CTA: 1548458
CIE: INSTITUTO MEXICANO DEL DEPORTE
AUT: 439814

IMPORTE: \$505.00
IMPORTE TOTAL: \$505.00

FORMA DE PAGO / CUBRO

EFFECT.M.N. 1620.00
DEBITO M.N. 115.00
IMPORTE TOTAL M.N.: 1505.00

*** ESTIMADO CLIENTE ***
ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
CORRESPONDAN A LA OPERACION SOLICITADA

BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSALE: 7998 SURIGNA BOCA DEL PTO, 15P
7/FIR227/12:45:00 A 27 DE JUNIO DE 2018

DEPOSITO A OREDES EN EFECTIVO

SUC: 655 CTA: 1548458
CIE: INSTITUTO MEXICANO DEL DEPORTE
AUT: 439814

IMPORTE: \$505.00
IMPORTE TOTAL: \$505.00

FORMA DE PAGO / CUBRO

EFFECT.M.N. 1620.00
DEBITO M.N. 115.00
IMPORTE TOTAL M.N.: 1505.00

*** ESTIMADO CLIENTE ***
ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
CORRESPONDAN A LA OPERACION SOLICITADA