

DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: **03 de julio 2017**

Consecutivo
por Área: **309**

Delegación : **CHIHUAHUA**

Área de Adscripción: **RECURSOS NATURALES**

Comisionado: **Baca Villanueva Homero**
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: **Del 20 al 22 de junio del 2017**

Lugar: **Al interior del mpio de Guachochi, Chihuahua.**

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
22/06/2017		mpio de Guachochi	desayuno \$82	Viaticos Rurales
22/06/2017		mpio de Guachochi	comida \$87	Viaticos Rurales
22/06/2017		Mpio de Guachochi	cena \$87.5	Viaticos Rurales
22/06/2017		mpio de Guachochi	Hospedaje \$400	Viaticos Rurales
23/06/2017		mpio de Guachochi	desayuno \$102	Viaticos Rurales
23/06/2017		mpio de Guachochi	comida \$98	Viaticos Rurales
23/06/2017		mpio de Guachochi	cena \$100	Viaticos Rurales
23/06/2017		mpio de Guachochi	hospedaje \$400	Viaticos Rurales
24/06/2017		mpio de Guachochi	desayuno \$91	Viaticos Rurales
22,23 y 24/06/2017		mpio de Guachochi	agua purif \$115	Viaticos Rurales
		TOTAL	\$1,562.50	

Atentamente

Homero Baca Villanueva

Comisionado

Declaro, Bajo protesta de decir la verdad que los datos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso de lo contrario.

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
COMISIÓN A: Int. mpio de Guachochi
DEL C. Homero Bacca Villanueva ORDENADA POR EL C. Lic. Gustavo Robio H.
DELEGADO FEDERAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA.

22 06 17
DIA MES AÑO

LLEGADA.

24 06 17
DIA MES AÑO

C. Gabriela Contreras Cabral

C. Gabriela Contreras Cabral

FORÁNEO

A 24 DE junio DE 2017

C. Albino Cruz Bustillos CERTIFICO QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO
EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD.
EN SU OFICIO DE COMISIÓN No. 309 DE FECHA 12 jun 2017

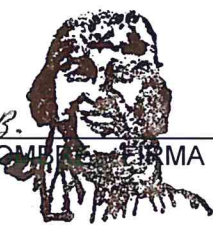
LLEGADA.

22 06 17
DIA MES AÑO

SALIDA.

24 06 17
DIA MES AÑO

AUTORIDAD O COMISARIADO EJIDAL

Albino Cruz Bustillos
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

**GOBERNADOR INDIGENA
ROCHEACHI, MUN. DE
GUACHOCHI, CHH.**

Albino Cruz Bustillos
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

**GOBERNADOR INDIGENA
ROCHEACHI, MUN. DE
GUACHOCHI, CHH.**