

DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 2/5/2017

Consecutivo
por Área: _____

Delegación : SONORA

Área de Adscripción: RN

Comisionado: ARREDONDO MARTINEZ ROBERTO A.
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 09 AL 16 DE ABRIL

Lugar: GUAYMAS, EMPALME, SONORA

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
9/4/2017			\$100.00	DESAYUNO
			\$150.00	COMIDA
			\$150.00	CENA
			\$225.00	HOSPEDAJE
10/4/2017			\$100.00	DESAYUNO
			\$150.00	COMIDA
			\$150.00	CENA
			\$225.00	HOSPEDAJE
11/4/2017			\$100.00	DESAYUNO
			\$150.00	COMIDA
			\$150.00	CENA
			\$225.00	HOSPEDAJE
12/4/2017			\$100.00	DESAYUNO
			\$150.00	COMIDA
			\$150.00	CENA
			\$225.00	HOSPEDAJE
13/4/2017			\$100.00	DESAYUNO
			\$150.00	COMIDA
			\$150.00	CENA
			\$225.00	HOSPEDAJE
14/4/2017			\$100.00	DESAYUNO
			\$150.00	COMIDA
			\$150.00	CENA
			\$225.00	HOSPEDAJE
15/4/2017			\$100.00	DESAYUNO
			\$150.00	COMIDA
			\$150.00	CENA
			\$225.00	HOSPEDAJE
16/4/2017			\$102.00	DESAYUNO

			\$210.50	COMIDA
		TOTAL	\$4,687.50	
		suma total	\$4,687.50	7.5 SIN COMPROBACION

Atentamente

ROBERTO A. ARREDONDO MTZ

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.