

INSTITUTO DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD.
OFICINA DEL C. DIRECTOR



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

037/2017

Chihuahua, Chih., a 22 de Febrero de 2017

DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA
Puesto: DIRECTORA GENERAL


Presente :

Por medio del presente, me permito informar a usted que ha sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

Actividad : HOSPEDAJE

Lugar: Chihuahua

Periodo: 22/02/2017


DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA
AUTORIZO

c.c.p. Expediente

INSTITUTO DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD

RECIBO DE PASAJES Y/O VIÁTICOS

Bueno por: \$1,300.00

Recibí de : INSTITUTO DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD.
 la cantidad de : (MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100MN)
 por concepto de : Gastos de pasajes y viáticos
 Descripción _____

Clave del Origen del Gasto

Datos de la Comisión

Nombre del Comisionado: DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA		Núm. De Empleado:	Adscripción:	5
Puesto del Comisionado : <u>DIRECTORA GENERAL</u>		Periodo que comprende la Comisión:		Total de Días:
		21/02/2017	21/02/2017	1
Tipo de Transporte : <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/> Oficial <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Numero de cilindros <input type="checkbox"/> Placas <input type="text"/>				

Desglose del Pasaje

Km por recorrer	<input type="text"/>			
Rendimiento (10 o 6)	<input type="text"/>			
Precio por Litro/Gasolina\$	<input type="text"/>			
Combustible	<input type="text"/>	Otros	Casetas	Total Pasajes

Aplicación Contable

Cuenta:	Subcuenta:	Origen:	Programa:	Municipio: 18
---------	------------	---------	-----------	---------------

Desglose de Viáticos

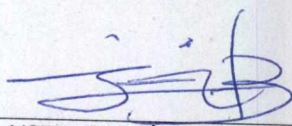
Localidad: JUÁREZ

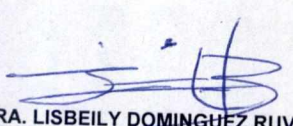
Del	Al	Num. Noches	Tarifa/Noche	Total/Noche	Num. Días	Tarifa/Días	Total /Días	Total
21/02/2017	22/02/2017	2		1300				\$1,300

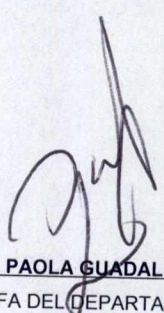
Aplicación Contable


Cuenta:	Subcuenta:	Origen:	Programa:	Municipio 18
---------	------------	---------	-----------	--------------

Total: **\$1,300.00**


DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA
 COMISIONADO


DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA
 DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE
 INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD
 AUTORIZÓ


M.A.R.H. PAOLA GUADALUPE LEYVA GARCÍA
 JEFA DEL DEPARTAMENTO
 ADMINISTRATIVO

 **BBVA Bancomer**

22/02/2017 12:26:36 PM

COMPROBANTE

Mis operaciones frecuentes - Traspasos a otros bancos

INSTITUTO DE INNOVACION Y COMPETITIVIDAD

22/02/2017

Resultado del traspaso

Cuenta de retiro:	0164222318
Tipo de operación:	INTERBANCARIO CON / SIN CHEQUERA
Banco destino:	SANTANDER
Cuenta de depósito:	5579100148851189
Nombre corto:	LISBEILY
Importe:	\$1,300.00
Fecha de operación:	22/02/2017
Forma de depósito:	MISMO DIA (SPEI)
Concepto de pago:	REMBOLSO HOSPEDAJE
Referencia numérica:	220217
Clave de rastreo:	BNET01001702220000090256
Hora de Operación:	12:26:36
Folio de internet:	2182674009

Datos del beneficiario

Nombre: LISBEILY DOMINGUEZ RUVALCABA



Puedes obtener tu Comprobante Electrónico de Pago (CEP) en la pagina de Banxico.
<https://www.banxico.org.mx/cep/>



El traspaso se encuentra en proceso de validación y aplicación, le recomendamos verificar el depósito en el banco destino.

BBVA BANCOMER, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA BANCOMER.

Cerrar

Imprimir



UUID:2BA6F7FE-5BC4-46DF-8536-5A9A5F339136

FACTURA No.

7086

FECHA:

22 02 2017

NOCERT:00001000000404107485

Lugar y Fecha y hora de Emision:CHIHUAHUA,CHIHUAHUA 2017-02-22 10:37:18

CLIENTE:	INSTITUTO DE INOVACION Y COMPETITIVIDAD		CH2093
DIRECCION:	CUAUHTEMOC 1800 INT 3	CUAUHTEMOC 31020	REGIMEN FISCAL:REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES
CIUDAD:	CHIHUAHUA ,CHIHUAHUA	RFC:	IIC141116MR1
FORMA DE PAGO:(28)Tarjeta de Debito			CONDICIONES DE PAGO: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CANTIDAD	CODIGO	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
2.00	S		HOSPEDAJE DIA 21 Y 22 DE FEBRERO DEL 207	\$546.22	\$1,092.44

PAGADO
 23 FEB 2017
 Instituto de Innovacion
 y Competitividad
 R.F.C. IIC141116MR1

*3751
 Varios pra
 37*

Mil trescientos pesos 00/100 M.N.

**** NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES ****

CUENTA Y CLABE BANCARIA:

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

SUBTOTAL:	\$1,092.44
16% IVA:	\$174.79
3% IMP HOSP:	\$32.77
TOTAL:	\$1,300.00

SELLO DIGITAL CFDI:

FbdIAIZ2Jf6tHGyKYRTE1oDGuptlXbEB5LSyK+lomalKuXuhIOS+5FEou2dXKPEeW/nUeXI9GC5QAQldM6DiPhJz73Jwoy5HfDTjbA0rO5HyBT6FSIUhgZ0b9utBTgH4dGh0kd+q7mRhBRJs13PLYx5mTa/Of
 ob0xt8ue8H0ZK6zCGK0U0dTWsFM76M5T4EjOcE7E29MHQVNXRjhQ3AFBU9MypLM2ioB9tGKlyEREICXLPWpGvjci8xw06oP0gWjLNBCzX3MCK6EKJq7dDz0EgJi4ldl23tct8JmjH0bE1g1LaxMjQRhoGyE
 EnOJTL+ThCyQaSURvOKSYdw56fhN4w== SELLO DEL SAT
 :M6ydVEtb/YX5aqqoO+xjkc/xt8u5Tx6r//mNIYw2juNNCxG40Z1CQbOAIfnCJJTRbT9qXizmzyxmhWmRz0WybgfAsCMx0GyzFnZsXTmXjszuJZ0thodPn3VflakuRfhr/pHk4qMhNGmBdqeS6S9zgQplwQy1TdL
 p8FmB/OeA8NrAM47ETeTqFTNRONJlmlvVyQE1Mkh8NQbxRXdy6WBrT/Dv7q3oZGsrJoGWn2VLujlImWgelyrDw8eyl7WBmfu8JJDoxWGi0X2DT21ZgA5DKnOlcB5kMRKkCF/+EP96AaP368wPVqYNrsdu
 WbbjgNHHGxlbINIKH:EzvdNvtA== CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO: ||1.0|2BA6F7FE-5BC4-46DF-8536-5A9A5F339136|2017-02-22T11:37:20|
 FbdIAIZ2Jf6tHGyKYRTE1oDGuptlXbEB5LSyK+lomalKuXuhIOS+5FEou2dXKPEeW/nUeXI9GC5QAQldM6DiPhJz73Jwoy5HfDTjbA0rO5HyBT6FSIUhgZ0b9utBTgH4dGh0kd+q7mRhBRJs13PLYx5mTa/Of
 ob0xt8ue8H0ZK6zCGK0U0dTWsFM76M5T4EjOcE7E29MHQVNXRjhQ3AFBU9MypLM2ioB9tGKlyEREICXLPWpGvjci8xw06oP0gWjLNBCzX3MCK6EKJq7dDz0EgJi4ldl23tct8JmjH0bE1g1LaxMjQRhoGyE

KSYdw56fhN4w==|00001000000404477432||
 O SAT :00001000000404477432 Fecha y hora de Certificacion 2017-02-22T11:37:20



EL CAPITAN SA. DE C.V.
 TECNOLOGICO 2300
 Chihuahua, Chih. C.P. 31320
 RFC: CAP850420TV3

POR ESTE PAGARE ME OBLIGO A PAGAR INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE EL CAPITAN SA DE CV. LA CANTIDAD DE:

\$1,267.23 Mil trescientos pesos 00/100 M.N.

IMPORTE POR LAS MERCANCIAS RECIBIDAS A ENTERA SATISFACCION. SI ESTE PAGARE NO FUESE CUBIERTO EN SU FECHA DE VENCIMIENTO, CAUSARA UN INTERES DEL 3% MENSUAL.

INSTITUTO DE INOVACION Y COMPETITIVIDAD

ACEPTO