



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

**INSTITUTO DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD.
OFICINA DEL C. DIRECTOR**

018/2018

Chihuahua, Chih., a 29 de Enero de 2018

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 :

Reembolso
*Reunión REDNACECYT

Lugar:

PUEBLA

Periodo:

25/01/2018

26/01/2018

DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA
AUTORIZO

c.c.p. Expediente

INSTITUTO DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD

RECIBO DE PASAJES Y/O VIÁTICOS

Bueno por:___ \$1,450.00

Chihuahua, Chih., a 29 de Enero de 2018

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

Clave del Origen del Gasto

Datos de la Comisión

Nombre del Comisionado:	DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA	Num.de Empleado :	4329	Adscripción:	CHIHUAHUA	018/2018
Puesto del Comisionado	DIRECTORA GENERAL	Periodo que comprende la Comisión:			Total de Días:	
		25/01/2018	26/01/2018			2

Tipo de Transporte :

Público Oficial Propio Numero de cilindros Placas

Desglose del Pasaje

Km por recorrer	<input type="text"/>				
Rendimiento (10 o 6)	<input type="text"/>				
Precio por Litro/Gasolina\$	<input type="text"/>				
\$	-	Otros		Total Pasajes	\$0.00

Aplicación Contable

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

Desglose de Viáticos

Estado: Puebla		Localidad:							
Del	Al	Num.Noches	Tarifa/Noche	Total/Noche	Num.Dias	Tarifa/Días	Total/Días	Total	
25/01/2018	26/01/2018	2	725.00	1450	0	0.00	0.00	1450.00	

Aplicación Contable

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

Total: **\$1,450.00**


 DRA. LISBEILY DOMÍNGUEZ RUVALCABA
 COMISIONADO


 DRA. LISBEILY DOMINGUEZ RUVALCABA

DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE
 INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD

AUTORIZÓ


 M.A.R.H. PAOLA GUADALUPE LEYVA GARCÍA

JEFA DEL DEPARTAMENTO
 ADMINISTRATIVO

29/01/2018 2:42:01 PM

COMPROBANTE

Mis operaciones frecuentes - Traspos a otros bancos

INSTITUTO DE INNOVACION Y COMPETITIVIDAD

29/01/2018

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:	\$1,450.00
Fecha de operación:	29/01/2018
Forma de depósito:	MISMO DIA (SPEI)
Concepto de pago:	DEVOLUCION DE GASTOS A PUEBLA
Referencia numérica:	290118
Clave de rastreo:	BNET01001801290002605555
Hora de Operación:	14:42:01
Folio de internet:	2093683125

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/>

Este vínculo se activará a más tardar dentro de los cinco minutos siguientes a la aceptación de la operación.



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.

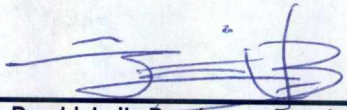
Cerrar

Imprimir

**INSTITUTO DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD
COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS**

Lugar CHIHUAHUA
 Fecha 29/01/2018
 Importe Total 1,450.00
 Comisión REUNION REDNACECYT
 No. Viático 018/2018

Descripcion	Importe	Total
ALIMENTOS		
		-
HOSPEDAJE		
205844	1,450.00	
		1,450.00
		-
		1,450.00
Devolucion		-
	TOTAL	1,450.00



 Dra. Lisbeily Dominguez Ruvalcaba

29/01/2018



FIESTA INN
HOTELS BUSINESS CLASS

Expedido en
CALLE 39 PONIENTE 3515

LAS ANIMAS PUEBLA
PUE MEXICO 72400

GRUPO POSADAS S.A.B. DE C.V.
AV. PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA 1015
TORRE A PISO 9

SANTA FE CUAJIMALPA CUAJIMALPA DE MORELOS
CDMX MEXICO 05348
GPO920120440

FI PUEBLA LAS ANIMAS
Reservaciones : (01-800) 504 5000 / 53 26 69 00
Contacto hotel : 2223031600
Email Hotel : gshfipla@posadas.com

Tipo régimen : 623

FACTURA

Certificado 00001000000401852395
Fecha de Emisión 2018-01-26 04:48:16
No. Certificado SAT 0000100000040263111
Folio (UUID) DDADFA9F-4525-DE2E-A51D-8D7E4898B4A3
Fecha de Certificación del CFDI 2018-01-26 04:48:20 Folio (xml):205844

DATOS DE FACTURACIÓN

INSTITUTO DE INNOVACION Y COMPETITIVIDAD
IIC141116MR1
Usd CFDI : P01



Instituto de Innovación y Competitividad
R.F.C. IIC141116MR1
Reservación : I 137887 1

Huesped : DOMINGUEZ RUVALCABA, LISBEILY

Estancia : 20180125 20180126 Folio : 118169 - 0

Cajero : SCN

Formato de Factura : 00

HAB : 209

Referencia : FIPLAG154969

PRODUCTOS Y SERVICIOS

Cantidad	Unidad de medida	Clave Producto	Concepto	Precio Unitario	Importe
1	E48	90111800	RENTA DE HABITACION Impuesto: IVA Tasa/Cuota: 0.160000 Tipo Factor: Tasa Importe \$200.00 Base: 1250.00	1250.00	1250.00
Sub Total					1250.00
IVA(0.16)					200.00
Total Facturado					1450.00

*** UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N. ***

Método de Pago : PUE

Forma de Pago : 04

MONEDA : MXN

T.C : 1.00

PaidOut : 0.00

Propina : 0.00

Total a Pagar : 1450.00

Sello Digital del CFDI

S9BX4jUyWgrC70naBHRB/0L2vWsaYy3v832sg7jcdUiqfPUcu9cFLWWY4NW1K5Edgn7NORXrTbu9HXLqTtzBdgTwOXs07vxjQpc3mGGeMlC4dh58SKqGU0b3QX6nNi3xLXJstCBWj/8o9GB758u78/0FDbyOyMfYnKsCmn0oxYmxdWkkSuUukMAKNIYX9E3j+fhZkk46HHy2KcBYNELUVkvztrUx8+aUzBf0dmb3UyF3di6Zn24dZOBv9j5ptg58gWFOzv4tulD0sE1iNdBJfmD6e5sa0gL/BhTRBhXsjgML7YIKpvXVhevn9ICZvCcGJHA6Rfij8plG90eHg==

Sello Digital

L8GBV4JN1S7KZBZxC0UCpsTFbBgekXj7n5mzkPRsVFTgSomPDpUH8km6sg8dla57GehKERWuqogeyopqnNUUIN7tcMSE9nlJKgST2PJKLX+QyYwZsERldKoF1UKMwDW2jb/FkaWESz5f8OiglidGxs86+BAu4891AdTawHJnE5oE9Jmnia993VBWzUHJnhOWxmPaYnfbImZfomovDy5KXitBfcY1Qx7829atwGh9e+4Nbf8i3mv0/8r4vSv5y33VbaFbAzsQc25GAKMTEB73HyTxcBKSgc4d6/aEYR3m1BGoPoD5hotnRuMtuNdypSzl+8UAkSBZg==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT

||1.1|DDADFA9F-4525-DE2E-A51D-8D7E4898B4A3|Fri Jan 26 04:48:20 CST 2018|SAD110722MQA|S9BX4jUyWgrC70naBHRB/0L2vWsaYy3v832sg7jcdUiqfPUcu9cFLWWY4NW1K5Edgn7NORXrTbu9HXLqTtzBdgTwOXs07vxjQpc3mGGeMlC4dh58SKqGU0b3QX6nNi3xLXJstCBWj/8o9GB758u78/0FDbyOyMfYnKsCmn0oxYmxdWkkSuUukMAKNIYX9E3j+fhZkk46HHy2KcBYNELUVkvztrUx8+aUzBf0dmb3UyF3di6Zn24dZOBv9j5ptg58gWFOzv4tulD0sE1iNdBJfmD6e5sa0gL/BhTRBhXsjgML7YIKpvXVhevn9ICZvCcGJHA6Rfij8plG90eHg==|000010000000402636111||



Si su factura presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro de las 48 horas siguientes y dentro del mismo mes en que se emitió este documento, contactando a Servicio a Huéspedes del hotel Tome nota que la nueva factura saldrá con la fecha de reemisión. La fecha de consumo no cambia

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Debo y pagaré a GRUPO POSADAS S.A.B. DE C.V.

I agree to pay the balance due to GRUPO POSADAS S.A.B. DE C.V.

*Reembolso
Dra. Puebla.*