



FORMATO PARA EL EJERCICIO DEL GASTO

CÓDIGO DAF: 7092-MAAGRF-CEGP-02-F-01

NO. DE REVISIÓN: 00

FECHA DE APROBACIÓN: 28/02/2017

12 JUL 2018  
M:55  
RECIBIDO  
CAJA GENERAL

Fecha 12/07/2018

Folio No.

04389

Tipo de Operación	Cheque ( )	Transferencia (X)	CLC ( )	Billéte de depósito ( )
Cuenta Bancaria	Banco	SANTANDER	No. de Cuenta o Clabe	014441565413453648

Beneficiario	NORMA BARRANCO GARCIA						
Código de Barras						No. de empleado	0065980
RFC	BAGN661121C29			No. de Contrato o Convenio			
Valor del bien o servicio	I.V.A.	Nota de crédito	I.V.A de nota de crédito	Otras retenciones	Impuestos retenidos	Retención I.V.A.	Neto a pagar
162.99	26.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	189.07
(CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS 07/100 M.N.)							

Por concepto de: PAGO DE LA FACTURA NÚMERO 406935024, POR EL PAGO DE PASAJE AL PERSONAL DEL AREA DE PRESUPUESTO POR LABORAR EN HORARIO EXTRAORDINARIO EL DIA 09 DE JULIO DEL 2018

Registro Presupuestal					
Clave U.A.	7092	Programa presupuestario	E007	Fuente de financiamiento	INGRESOS PROPIOS
Clave presupuestaria	Descripción				Importe
11L5X2017252004E007372011415007092	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISION				189.07
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
	Total				189.07

Vo.Bo. Fiscalización	Vo. Bo. Presupuesto						
<p><b>FISCALIZADO</b></p> <table border="1"> <tr> <td>REVISO</td> <td>VERIFICO</td> </tr> <tr> <td>Norma B</td> <td>(2)</td> </tr> <tr> <td>12/07/2018</td> <td></td> </tr> </table> <p>El procedimiento de fiscalización no contempla la validación de la autenticidad comprobatoria de este pago dejando sin responsabilidad alguna al personal de la D.A.F.</p>	REVISO	VERIFICO	Norma B	(2)	12/07/2018		
REVISO	VERIFICO						
Norma B	(2)						
12/07/2018							
Solicita	Autoriza						
 <b>FERNANDO M. DOMÍNGUEZ CRUZ</b> ENLACE ADMINISTRATIVO	 <b>C.P. JULIETA M. SÁENZ SEPÚLVEDA</b> DIRECTORA						

(Ext)  
D





## REEMBOLSO DE GASTOS DE PASAJES

**JUSTIFICACION:** PAGO DE TRASLADO AL PERSONAL DEL AREA DE PRESUPUESTO QUE SE QUEDO A LABORAR EN HORARIO EXTRAORDINARIO, EL DIA 9 DE JULIO DEL 2018, SEGÚN FACTURA NUMERO 406935024 POR UN IMPORTE DE \$ 189.07

NOMBRE	PUESTO	FECHA	FIRMA
NORMA BARRANCO GARCIA	ADMINISTRATIVO TÉCNICO ESPECIALISTA	09/07/2018	

Hago constar que los comprobantes que se acompañan al presente reembolso, son gastos efectuados por consumo de alimentos derivados de actividades necesarias para cumplir las funciones encomendadas mismos que se realizaron fuera del horario normal de labores, los cuales fueron presentados, erogados y obtenidos de las personas físicas y morales que los expidieron para la comprobación de los gastos, mismos que firmo en su contenido para los efectos legales y administrativos procedentes.

**FISCALIZADO**

FERNANDO DOMÍNGUEZ CRUZ  
ENLACE ADMINISTRATIVO  
Nombre y firma