Tijuana, B.C., a 19 de Septiembre de 2017.

Nombre del Funcionario: **Jose Alberto Ramos Castillo**

Aviso de Comisión No. 109

Medio de transporte: Terrestre: _____ Aéreo: x

Destino: Cd. de México

Fecha de Salida: 31/08/2017

Fecha de Regreso: 01/09/2017

Cuota diaria por noche: 1,700.00

Numero de noches: 1 y 1/2

Total a comprobar: 2,550.00

Centro Cultural Tijuana
RECIBIDO
29 SEP 2017
SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

COMPROBACION

CONCEPTO (PARTIDA 3817)	FECHAS					TOTAL
	31/08/17	01/09/17				
HOSPEDAJE		$995.00				$995.00
ALIMENTACIÓN	$98.00	$836.00				$934.00
TRANSPORTE	$184.39	$135.72				$320.11
OTROS (HASTA 10%) sin comprobante fiscal	$140.00	$165.00				$305.00
Varios						$0.00
TOTAL	$422.39	$2,131.72		0	0	$2,554.11

Observaciones:

_____

Vo. Bo. Jefe Inmediato

_____

Firma del Comisionado

_____

Firma de Recibido: _____

Subdirección de Administración

_____ Recursos Financieros

_____ Recursos Materiales