



SOLICITANTE DEL VIAJE

Nombre: ABEL RODRIGUEZ RAMIREZ Puesto: CHOFER
 Nómina: 104581 Secretaría: DIF MONTERREY Dependencia: ASISTENCIA SOCIAL

MOTIVO DEL VIAJE

Motivo: IR POR CAMION INTERACTIVO MICHOU Y MAU FUNDACION

Anexo: Invitación Convocatoria Otros: _____
 Oficio Correo electrónico

DESTINO E INTINERARIO PROPUESTO PARA EL VIAJE


Ciudad: MEXICO Estado: D. F. Domicilio: _____
 Fecha de salida: 16/12/2021 Hora de salida: 20:00 HORAS
día / mes / año
 Fecha de llegada: 17/12/2021 Hora de llegada: 24:00 HORAS
día / mes / año


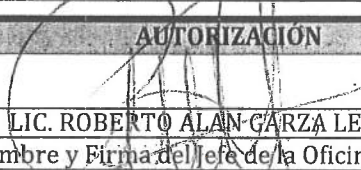
APROVECHAMIENTO DEL VIAJE

Impacto o beneficio a la Administración Municipal: CONCIENTIZAR A LOS NIÑOS Y JOVENES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ALTO RIESGO DE QUEMADURAS.

REQUERIMIENTOS PARA EL VIAJE

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------|-------------------|----|-----------------|
| Transporte aéreo: | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Monto aproximado | \$ | <u>6,000.00</u> |
| Viáticos: | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Hospedaje aprox. | \$ | _____ |
| | | | Traslados aprox. | \$ | _____ |
| ¿ Si el motivo del viaje implica un pago extra, por que concepto es ? | | | Alimentos aprox. | \$ | <u>1,500.00</u> |
| | | | Pago extra aprox. | \$ | _____ |

| | |
|--|---|
| SOLICITANTE | <p><i>NOTA: El gasto quedará a revisión y consideración de la Secretaría de Administración.</i></p> |
|  ABEL RODRIGUEZ RAMIREZ | |
| Nombre y Firma del Solicitante | |

| | |
|--|--|
| VISTO BUENO | AUTORIZACIÓN |
|  LIC. JOSE FRANCISCO SALAS TIRADO |  LIC. ROBERTO ALAN GARZA LEONARD |
| Nombre y Firma del Secretario Solicitante | Nombre y Firma del Jefe de la Oficina Ejecutiva |



MUNICIPIO DE LA CIUDAD DE MONTERREY

ZARAGOZA SUR SN CENTRO
MONTERREY, N.L. C.P. 64000
R.F.C. MCM-610101-PT2



CHEQUE No. 106980

PÁGUESE
ESTE CHEQUE
A LA ORDEN DE:

FECHA: Diciembre 14 de 2021

RODRIGUEZ RAMIREZ ABEL

\$ 7,500.00

MONEDA NACIONAL

SIETE MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 MN

BANCO MERCANTIL DEL NORTE, S.A.
INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE.
GRUPO FINANCIERO BANORTE.

SUC. 0051 MONTERREY GRAN PLAZA
MONTERREY, N.L.
CTA. No. 0051376528

[Handwritten Signature]
No. CUENTA

[Handwritten Signature]
C. TESORERO MUNICIPAL
No. CHEQUE

0106980

00631511180724:00051376528#0106980



Gobierno
de
—
Monterrey

SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA

COMPROBACIÓN DE GASTOS DE VIAJE

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: ABEL RODRIGUEZ RAMIREZ
PUESTO: CHOFER
NOMINA: 104581

SECRETARIA: DIRECCION GENERAL DIF
UNIDAD ADMINISTRATIVA: 161-001

PRESUPUESTO DE GASTOS

| CONCEPTO | NÚMERO DE FACTURA | IMPORTE | IMPORTE TOTAL |
|------------------|-------------------|------------|-------------------|
| TRANSPORTE AÉREO | B-66190716 | \$3,210.46 | \$3,210.46 |
| TOTAL | | | \$3,210.46 |

| CHEQUE | MONTO ASIGNADO | MONTO EJERCIDO | DEVOLUCION |
|--------|----------------|----------------|------------|
| | \$7,500.00 | \$3,210.46 | \$4,289.54 |

Palacio Municipal de Monterrey
Zaragoza Sur S/N, Centro,
Monterrey, N.L./C.P. 64000
T. (81) 8130 6565
monterrey.gob.mx



Lo que necesitas para volar.

Serie: B Factura No: 66190716

RFC : ANA050518RL1
RAZÓN SOCIAL : AEROLENACES NACIONALES SA DE CV
REGIMEN FISCAL : 601 GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

CLIENTE

RFC : MCM610101PT2
Uso del CFDI : G03 Gastos en general

DATOS COMPROBANTE

Versión : 3.3
Fecha Emisión : 2021-12-16T12:22:11
Forma de Pago : 01 Efectivo
Condiciones de Pago : Inmediato
Tipo de Comprobante : I Ingreso
Metodo de Pago : PUE Pago en una sola exhibición
Lugar de Expedición : 64040

PRODUCTOS / SERVICIOS

Table with columns: CVESERV, NO.ID, CANT, CVE.UNI, UNIDAD, DESCRIPCIÓN, VALOR UNI, IMPORTE, BASE IVA, IMPTO, FACTOR, TASA, IMPT.IVA. Contains 3 rows of service details.

Importe con Letra: TRES MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS CON 46/100 MXN

Summary table with columns: SubTotal, Descuento, IVA (0.00 % *), IVA (16.00 % *), Total, Moneda, Tipo Cambio. Total amount is \$3,210.46.

*Tratándose de Transportación Aérea Internacional y Franja Fronteriza, el IVA se calculará al 25% de la tasa general del 16%, de conformidad con el Artículo 16 de la ley del IVA.

COMPLEMENTO AEROLINEAS

Table with columns: Otros Cargos, TUA, BS, MX, SS, TK and their respective values.



16 DIC 2021

RECIBIDO DE MONTERREY Coordinación Administrativa

Handwritten signature: Abel Rodríguez 104581

Handwritten signatures and numbers: 21007, 21004

DATOS TIMBRADO CFDI



Cadena Original : ||1|D09FA2BC-B04D-49A3-889C-F45A7E4A78FA|2021-12-16T12:22:11|SAD110722MQA|DpKy1SC81VP+98gxqQ5bQlsUeAJJDAcmMYxyFz0Kux1Rs1Rqzfw8hiuiMwpFwOWkzZ8eebf+3337bY...
Versión : 1.1
Fecha y Hora de Certificación : 2021-12-16T12:22:13
Folio Fiscal : D09FA2BC-B04D-49A3-889C-F45A7E4A78FA
No. de Serie del Certificado del SAT : 00001000000503727538
RFC Proveedor Certificado : SAD110722MQA
Sello Digital del SAT : Si7Fij2Vj3TONNyo800+SPkML0Wvc3M5uo5Na9g19Hn0O9J8BXtwogIDA+zdrDYnE+d55LsLDI/78XB8S33MwK0Qoy1FKT27ebBT1vZy...
Sello Digital del Emisor : DpKy1SC81VP+98gxqQ5bQlsUeAJJDAcmMYxyFz0Kux1Rs1Rqzfw8hiuiMwpFwOWkzZ8eebf+3337bYV/UWmd00WmQnEAr4cyNoX...
No. de Serie del Certificado del Emisor : 0000100000408637715



MUNICIPIO DE LA CIUDAD DE MONTERREY

R.F.C. MCM610101PT2
ZARAGOZA SUR S/N, COL. MONTERREY CENTRO
MONTERREY, NUEVO LEON, C.P. 64000
www.monterrey.gob.mx
+52(81) 8130.6565

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include ENTERA, DOM. FISCAL, RFC, TIPO COM., RÉGIMEN, and FECHA Y HORA DE EMISIÓN.

Table with 1 column: Field Name and Value. Fields include FOLIO FISCAL, No. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT, No. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL CSD, FECHA Y HORA DE CERTIFICACION, and CONSECUTIVO.

Propietario: ABEL RODRIGUEZ RAMIREZ Caja: 345 Fecha: 22/02/2022 Folio: 3450000050454

Dirección:

Nota: POR CONCEPTO DE DEVOLUCION DE VIAJE A LA CD. DE MEXICO CORRESPONDIENTE AL CHEQUE 106980, CUENTA CONTABLE 1.1.2.3.02.0200 CON RFC RORA850505KB4, NO. DE OFICIO DG/0090/2022

Table with 7 columns: Cantidad, C. Unidad, C Servicio, Identificador, Descripción, Precio Unitario, Descuento, and Importe.

Folio del comprobante origen : Fecha de transacción :



Summary table with 2 columns: Label and Amount. Includes Subtotal, Desc, Ret ISR, and Total.

Forma de Pago:01-Efectivo

Importe en Letra: CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS 54/100 MN



Sello digital del CFDI: PEOb6xPwJl0o8BlvqfT2yDH29VXQRrd4pcztX7GE3T0zo0uZ+Zlf5xnS4qIH+mxwyf4bOpNHrwAu5HluJlcob9eAkt83BNMrr8JjleRormz3nosFssAN06W2+SxouT83zHW24UqJKLXaowmRpk1EXXNGyeldY7w7TYIALaKSbXZwOr1awFJ2LcKF3OLr3QonCCuUjw8Yc9YlBdD7sUJR7oHo2BLi0FL1wczGjah6mE/2g48Zh+evatxCEnuR8W5PFEBYeTSgDFu+qpbYrT283Js3SC6aSISR05EM+JUM8d+GXEA7NeMwOb9Rg7lbrQlws7EiZMnhivFsw==
Sello del SAT: MZ8g8lCoBjrAEUAfBJkTpWfFdBcSRA0baGP1T8pj+YURdJLFRVjKBy953ieTlJrIROZPMF18jv4AC8IKZDo7chGIFaWc9B69izKJlcS3ezKtIM3qtGor3cr7XzNPeMbZ32ubupNT8oD/A/neHQX5C aB+IPNltpQTx6HxLwy3iLL5JANR/HOchnMHFLGnlOiaAgk8xSwEH0vGXU7vniTZjSibotUwxxxZ9xyWpDOnWZoP3hoL1gbYZB7YzVpXVCvJAHnz2FZbgHo5fUCdb/aPb8M/hbRQD6CFF0i6 pi5phe3BCzohxvWoCrIQDboA+2vutpaBR7nlAqSH8UeA==
Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT: ||1.1|F56C8852-68F0-4FCA-BB98-147776C2001A|2022-02-22T12:20:52|EM000602QR9|MZ8g8lCoBjrAEUAfBJkTpWfFdBcSRA0baGP1T8pj+YURdJLFRVjKBy953ieTlJrIROZPMF18jv4AC8IKZDo7chGIFaWc9B69izKJlcS3ezKtIM3qtGor3cr7XzNPeMbZ32ubupNT8oD/A/neHQX5C aB+IPNltpQTx6HxLwy3iLL5JANR/HOchnMHFLGnlOiaAgk8xSwEH0vGXU7vniTZjSibotUwxxxZ9xyWpDOnWZoP3hoL1gbYZB7YzVpXVCvJAHnz2FZbgHo5fUCdb/aPb8M/hbRQD6CFF0i6pi5phe3BCzohxvWoCrIQDboA+2vutpaBR7nlAqSH8UeA==|00001000000505600468||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI