



INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN

JUNTA ESTATAL EJECUTIVA

FORMATO DE COMPROBACION DE GASTOS

CG-2

NOMBRE: DANIEL GUZMAN ALVAREZ

CATEGORIA: Coordinador de Apoyo a Organos Desconcentrados

MORELIA, MICHOACÁN.
FECHA 06 / 07 /2018
DIA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE LA COMISIÓN 06/07/2018 SALIDA A RECORRIDO A LOS COMITES DE TINGAMBATO SALVADOR ESCALANTE, HUIRAMBA, TZINTZUNTZAN A RECOGER DOCUMENTACION

12/07

| Anexar comprobantes originales | | CANTIDAD DE GASTO REALIZADO EN : | | | | | | |
|--------------------------------|---------------------|----------------------------------|-----------|------------|-------------|---------|------------------------|---------|
| Tipo y Número de Comprobante | Fecha de Expedición | Hospedaje | Alimentos | Transporte | Combustible | Casetas | No sujetos a comprobar | Totales |
| FACTURA 5335 / | /06/07/2018 | | | | /800.00 | | | /800.00 |
| RECIBO | /06/07/2018 | | | | | | /150.00 | /150.00 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | - | - | - | 800.00 | | 150.00 | 950.00 |

SALDO A FAVOR DEL IEM : \$ 0.00 SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO \$ 950.00

RESPONSABLE DEL AREA
ADOLFO CENDEJAS AVILES
Coordinador de organos desconcentrados

EL COMISIONADO
DANIEL GUZMÁN ALVÁREZ

NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZA
Directora ejecutiva de administracion prerrogativas y partidos
políticos.

MTRA. MAGALY MEDINA AGUILAR