



INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN

JUNTA ESTATAL EJECUTIVA

FORMATO DE COMPROBACION DE GASTOS

CG-2

NOMBRE: RODRIGO DIAZ OLVERA

CATEGORIA: COORDINADOR DE APOYO A ORG. DESCONCENTRADOS

MORELIA, MICHOACÁN.

FECHA 19 / 07 / 2018

DÍA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE LA COMISIÓN REALIZADA:

DISTRITO 13 , 09 de julio del 2018

RECOLECTA DE DOCUMENTACION DEL MUNICIPIO DE OCAMPO POR INCONFORMIDAD

PAGADO

Anexar comprobantes originales

CANTIDAD DE GASTO REALIZADO EN :

| Tipo y Numero de Comprobante | Fecha de Expedición | Hospedaje | Alimentos | Transporte | Combustible | Casetas | No sujetos a comprobar | Totales |
|------------------------------|---------------------|-----------|-----------|------------|-------------|---------|------------------------|---------------|
| REFERENCIA-B164466 | 09/07/2018 | | | | / 400.00 | | | / 400.00 |
| GASTOS SIN COMPROBAR | 09/07/2018 | | | | | | / 100.00 | / 100.00 |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | - |
| | | | | | \$400.00 | | \$100.00 | 500.00 |

SALDO A FAVOR DEL IEM : \$ _____

SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO: \$500.00 ✓

COORDINADOR DE COORDINADORES

ADOLFO CENDEJÁS AVILES
NOMBRE Y FIRMA

EL COMISIONADO

RODRIGO DIAZ OLVERA
NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Y
PRERROGATIVAS

MTRA. MAGALY MEDINA AGUILAR