

Dirección: Reg. Fed.: GES850101L4A Reg. Cámara: Cta. Estatal: Código postal:

Fecha No.	Tipo Refer.	Cuenta	Número	Nombre	Concepto	Diario	Clase Cargos	Diario Abonos
27/Sep/2016	Ingresos		9,053	APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				
1	B0308000266	1112-01-1000-00		SINIESTROS CADENA INVERSION			4,500.00	
2	B0308000266	4220-27-0000-00		APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				4,500.00
3	B0308000264	1112-01-1000-00		CADENA 2015 SAC FOLIO 301300			2,469,615.00	
4	B0308000264	4220-27-0000-00		APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				2,469,615.00
5	B0308000265	1112-01-1000-00		SINIESTROS CADENA INVERSION			175,935.00	
6	B0308000265	4220-27-0000-00		APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				175,935.00
7	B0308000263	1112-01-1000-00		CADENA 2015 SAC FOLIO 301300			84,000.00	
8	B0308000263	4220-27-0000-00		APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				84,000.00
9	B0308000262	1112-01-1000-00		SINIESTROS CADENA INVERSION			189,125.00	
10	B0308000262	4220-27-0000-00		APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				189,125.00
11	B0308000261	1112-01-1000-00		CADENA 2015 SAC FOLIO 301300			1,803,750.00	
12	B0308000261	4220-27-0000-00		APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				1,803,750.00
13	B0308000260	1112-01-1000-00		SINIESTROS CADENA INVERSION			967,500.00	
14	B0308000260	4220-27-0000-00		APORTACION FINANZAS A SAC FOLIO 301300				967,500.00
Total póliza:							5,694,425.00	5,694,425.00

SEDA
 SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO
 Y RECURSOS HIDRÁULICOS

CONTABILIZADO

POLIZA DE INGRESO 9053
 POLIZA DE EGRESO
 POLIZA DE DIARIO
 RESPONSABLE

Fecha de Solicitud: 22 de septiembre de 2016

Datos Generales del Solicitante

Clave y Nombre de la Dependencia:

SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y RECURSOS HIDRAULICOS

Cve. y Nombre de la Dirección Solicitante:

DIRECCION ADMINISTRATIVA

Nombre del Funcionario Facultado:

JORGE CALDERON OLVERA

Puesto del Funcionario Facultado:

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Cheque a favor de:

SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y RECURSOS HIDRAULICOS

Proveedor

☒ Empleado/Funcionario

Contractista.

Datos de comprobación

Periodo a Cubrir del: al:

No. de Facturas Anexas: 01

Importe Solicitado: \$ 189,125.00

No. de Proveedor:

Viáticos

Gastos a Comprobar

Fondo Revolvante

Otros(Especificar): INVERSION

TOTAL:	\$	189,125.00
--------	----	------------

Cantidad con Letra: (CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.)

Observaciones:

GASTOS A COMPROBAR PARA INDEMNIZACIONES DEL MUNICIPIO DE TAMAZUNCHALE DEL PROGRAMA SAC 2015
FOLIO 301300

Programa:

SAC 2015 FOLIO 301300

CUENTA BANGARIA ORIGEN DEL RECURSO: FUENTE 12 CUENTA 655-0528-5236 BANCO SANTANDER (MÉXICO) SA

CUENTA BANCARIA PARA DEPOSITO: BANORTE, S.A. CTA 088321000 No. CLABE INTERBANCARIA 072 700 00883210004

HE REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y CUMPLE LA LEGISLACIÓN APLICABLE VIGENTE Y LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO

~~MÓNICA DE LA LUZ PANGEL LIMÓN~~
Subdirectora de Finanzas

Recibi Documentos

Dirección de Control Presupuestal

JORGE CALDERON OLVERA
Director Administrativo

Autorización Especial

Nombre y firma _____