

Dirección:
 Reg. Fed.:

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Fecha No.	Tipo Refer.	Cuenta	Número	Nombre	Concepto	Diario	Clase Cargos	Diario Abonos
30/Nov/2012	Egresos		95	VIATICOS AL PERSONAL EN COMISION				
1 F 1319		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			185.00	
				ALIMENTOS				
2 F 6484		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			120.00	
				ALIMENTOS				
3 NV 4524		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			424.00	
				ALIMENTOS				
4 FB6486		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			98.00	
				ALIMENTOS				
5 F 6479		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			74.00	
				ALIMENTOS				
6 F 7049		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			162.00	
				ALIMENTOS				
7 F 6947		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			686.00	
				ALIMENTOS				
8 NV 1625		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			290.00	
				ALIMENTOS				
9 NV 1624		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			220.00	
				ALIMENTOS				
10 NV 1617		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			475.00	
				ALIMENTOS				
11 NV 1630		5137-500-101		RECAUDACION PROPIA			380.06	
				ALIMENTOS				
12 F 9224		5137-900-101		RECAUDACION PROPIA			1,090.00	
				HOSPEDAJE				
13 F 9209		5137-900-101		RECAUDACION PROPIA			3,000.00	
				HOSPEDAJE				
14 5418		5137-200-101		RECURSOS PROPIOS			54.00	
				BOLETO				
15 X		5137-200-101		RECURSOS PROPIOS			50.00	
				BOLETO				
16 F 9633		5126-100-101		RECURSOS PROPIOS			200.00	
				COMBUSTIBLE				
17 F 684		5126-100-101		RECURSOS PROPIOS			300.06	
				COMBUSTIBLE				
18 NV 012		5135-300-101		RECURSOS PROPIOS			470.00	
				MANTENIMIENTO				
19 NV 013		5135-300-101		RECURSOS PROPIOS			570.00	
				MANTENIMIENTO				
20 CH 1074		1112-101-000		Cta. 0638272790 Participaciones				8,848.12
				JOSE LUIS PEREZ CAMPOS				
Total póliza :							8,848.12	8,848.12

ESTE DOCUMENTO ES PARTE DE LA
 CUENTA PUBLICA DEL MUNICIPIO
 DE SAN MARTÍN DE BOLAÑOS,
 JALISCO.
 ADMINISTRACIÓN 2012-2015

600660

IEQUS

MONEDA NACIONAL

[Signature]
FIRMA

No. CHEQUE

FIRMA CHECKE RECEBIDO

DISTRIBUCION CHEQUE BENEFICIARIO COPIA COLOR ARCHIVO CON COMPROBANTES COPIA BLANCA ARCHIVO NUMERICO CONTABILIDAD CONCILIACIONES BANCARIAS

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
			SUMAS IGUALES		

HECHO POR	REVISADO	AUTORIZADO	AUXILIARES	DIARIO	POLIZA No
-----------	----------	------------	------------	--------	-----------