



REGISTRO UNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por viáticos _____
 Por gastos de viaje _____
 Combustibles y Lubricantes _____
 Traslados Locales _____
 Teléfonos y Telefax _____

Datos Sobre la Comisión _____ 1 _____ Hojas adicionales a la presente

Objetivo de la Comisión
 ASISTIR AL INSTITUTO MEXICANO DEL PETRÓLEO "IMP" CON ALUMNOS DE LA CARRERA DE ING. PETROLERA.

Principales actividades a desarrollar: _____ 1 _____ Hojas adicionales a la presente

VISTA PRÁCTICA GUIADA EN LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS EN EXPLORACIÓN Y PRODUCCIÓN DEL IMP, PARA MOSTRAR A LOS ALUMNOS DE LA CARRERA DE ING. PETROLERA, LA INFRAESTRUCTURA Y CAPACIDADES TECNOLÓGICAS PARA INVESTIGACIÓN Y OFRECER SERVICIOS AL SECTOR HIDROCARBUROS EN LA EXPLORACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CAMPOS TERRESTRES Y MARINOS.

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe
Hospedaje (factura de hotel)	
X Alimentación	\$ 300.00
Boleto de avión, autobús o tren	
Combustible y Lubricantes	
Peaje	
Traslados Locales (TAXI)	
Teléfonos y telefax	

Administración de la Comisión
 SI Oficio de Comisión
 _____ Diplomas o constancia de participación
 _____ Programa de Trabajo
 _____ Actas Circunstanciadas
 _____ Otros _____

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados

\$300.00

(Número)

(TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Letra)

Autorización

ING. ARTURO OLGUÍN HERNÁNDEZ

JEFE INMEDIATO

Lic. Rosa María Hernández Ramírez

ENCARGADO DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

c. Ing. Arturo Olguín Hernández

de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada

Informe

La comisión se cumplió en tiempo y forma.

Declaración:

En caso de ser necesario _____ 1 _____ hojas anexas a la presente

Declaro bajo propuesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicaran en caso contrario.

Nombre y Firma del Servidor Público

DR. DAVID REYES GONZÁLEZ