



sefiplan

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE MISANTLA



REGISTRO ÚNICO 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 _____ 8 _____ Hojas adicionales a la presente

Objetivo de la Comisión

Firma de convenio, en el instituto veracruzano de educación para los adultos, a realizarse a las 11:30 hrs. en la sala de juntas del mismo

Principales actividades a desarrollar: _____ 8 _____ Hojas adicionales a la presente

Firma de convenio, en el instituto veracruzano de educación para los adultos, a realizarse a las 11:30 hrs. en la sala de juntas del mismo

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe
Hospedaje (factura de hotel)	
X Alimentación	\$360.00
Boleto de avión, autobús o tren	
Combustible y Lubricantes	
Peaje	
X Traslados Locales (TAXI)	\$600
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

\$960.00

(Número)

NOVECIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

\$0.00

CERO PESOS 00/100 M.N.

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

\$0.00

CERO PESOS 00/100 M.N.

(Letra)

Autorización

LCDO. JULIO CÉSAR ROSAS CRUZ

JEFE INMEDIATO

LCDA. ADRIANA LÓPEZ TRUJILLO

ENCARGADA DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

C. MTRO. JORGE ALBERTO LARA GÓMEZ.

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

Informe

La reunión se llevó a cabo en tiempo y forma.

En caso de ser necesario _____ 8 _____ hojas anexas a la presente

Declaración:

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

Lidia Herrera Domínguez

