



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ  
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE MISANTLA



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 \_\_\_\_\_ **8** Hojas adicionales a la presente  
 Objetivo de la Comisión \_\_\_\_\_

ASISTIR AL TALLER DE SEGUIMIENTO A PROYECTOS APROBADOS DE LA 2A CONVOCATORIA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL COVEICYDET

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ **8** Hojas adicionales a la presente

ASISTIR AL TALLER DE SEGUIMIENTO A PROYECTOS APROBADOS DE LA 2A CONVOCATORIA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL COVEICYDET

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe
Hospedaje (factura de hotel)	
X Alimentación	\$ 150.00
X Boleto de avión, autobús o tren	\$ 99.00
Combustible y Lubricantes	
Peaje	
Traslados Locales (TAXI)	
Teléfonos y telefax	

Administración de la Comisión	
<b>327</b>	Oficio de Comisión
	Diplomas o constancia de participación
	Programa de Trabajo
	Actas Circunstanciadas
	Otros Estacionamiento

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobado  
**\$249.00**  
 (Número)

**DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.**  
 (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia  
**\$61.00**

**SESENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.**  
 (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público  
**\$0.00**

**CERO PESOS 00/100 M.N.**  
 (Letra)

Autorización

MC. SAÚL REYES BARAJAS  
 JEFE INMEDIATO

LCDA. ROSA MARÍA HERNÁNDEZ RAMÍREZ  
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

C. \_\_\_\_\_ MC. SAÚL REYES BARAJAS  
 de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada  
 Informe  
 CUMPLIO CON EL OBJETIVO DE LA COMISION

Declaración: En caso de ser necesario \_\_\_\_\_ **8** 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 LARA ALABAZARES

