

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 7 Hojas adicionales a la presente

Objetivo de la Comisión

ASISTIR AL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE VERACRUZ A REUNION DE PROMOCION PARA EL CONGRESO ACADEMICO DE INGENIERIAS.

Principales actividades a desarrollar: _____ Hojas adicionales a la presente

ASISTIR AL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE VERACRUZ A REUNION DE PROMOCION PARA EL CONGRESO ACADEMICO DE INGENIERIAS.

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe	Administración de la Comisión
Hospedaje (factura de hotel)		<input checked="" type="checkbox"/> SI Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	\$ 420.00	<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
Boleto de avión, autobús o tren		<input type="checkbox"/> Programa de Trabajo
Combustible y Lubricantes		<input type="checkbox"/> Actas Circunstanciadas
<input checked="" type="checkbox"/> Peaje	\$ 376.00	<input type="checkbox"/> Otros _____
Traslados Locales (TAXI)		
Teléfonos y telefax		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados
\$796.00
 (Número)

(SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)
 (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia
\$144.00

(CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.)
 (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Letra)

Autorización

MTRO. JORGE ALBERTO LARA GÓMEZ
 JEFE INMEDIATO

LIC. ROSA MARIA HERNANDEZ RAMIREZ
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

c. _____
 de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada
 Informe
 SE CUMPLIO CON EL OBJETIVO DE LA COMISION

En caso de ser necesario 7 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

MTRO. JORGE ALBERTO LARA GÓMEZ

