



*[Handwritten signature]*

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 \_\_\_\_\_ 7 Hojas adicionales a la presente  
Objetivo de la Comisión

Asistir al Centro Estatal de control, comando, comunicaciones y cómputo, "C4" Ubicado en arco sur, campo nuevo, con alumnos de la carrera de Ing. en TIC'S.

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ 7 Hojas adicionales a la presente

Asistir al Centro Estatal de control, comando, comunicaciones y cómputo, "C4" Ubicado en arco sur, campo nuevo, con alumnos de la carrera de Ing. en TIC'S.

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe	Administración de la Comisión
Hospedaje (factura de hotel)	_____	<u>SI</u> Oficio de Comisión
<u>X</u> Alimentación	<u>\$300.00</u>	Diplomas o constancia de participación
Boleto de avión, autobús o tren	_____	Programa de Trabajo
Combustible y Lubricantes	_____	Actas Circunstanciadas
Peaje	_____	Otros <u>Estacionamiento</u>
Traslados Locales (TAXI)	_____	
Teléfonos y telefax	_____	

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados  
\$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
 (Número) (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia \$0.00 (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público \$0.00 (Letra)

Autorización

ING. JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ JIMÉNEZ  
JEFE INMEDIATO

LIC. ADRIANA LÓPEZ TRUJILLO  
ENCARGADA DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

c. ING. JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ JIMÉNEZ

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

Informe

La actividad se realizó en tiempo y forma

Declaración: En caso de ser necesario \_\_\_\_\_ 7 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

*[Handwritten signature]*  
DRA. ANA LILIA SOSA Y DURÁN

