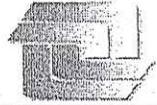


0088

OK
Financiera



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 _____ 3 _____ Hojas adicionales a la presente .

Objetivo de la Comisión

Trasladar 6 alumnos y 2 profesores de este ITSM que participaran en 2 proyectos en la conmemoracion del dia internacional de la mujer

Principales actividades a desarrollar: _____ 3 _____ Hojas adicionales a la presente

Trasladar 6 alumnos y 2 profesores de este ITSM que participaran en 2 proyectos en la conmemoracion del dia internacional de la mujer

Documentos de Comprobación:

| De viáticos y gastos de viaje | Importe | Administración de la Comisión |
|---------------------------------|---------|--|
| Hospedaje (factura de hotel) | | 088 Oficio de Comisión |
| Alimentación | \$ 300 | Diplomas o constancia de participación |
| Boleto de avión, autobús o tren | | Programa de Trabajo |
| Combustible y Lubricantes | | Actas Circunstanciadas |
| Peaje | | Otros |
| Traslados Locales (TAXI) | | |
| Teléfonos y telefax | | |

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados

9 300

(Número)

Trescientos pesos 00/100 M.N. (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

Reintegro a favor del Servidor Público

(Letra)

Autorización

ING. GILBERTO NASSAR ROMERO

JEFE INMEDIATO

LIC. ROSA MARÍA HERNÁNDEZ RAMÍREZ

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

c. Gilberto Nassar Romero de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada

Informe

Se Cumplio el objetivo de la comision

En caso de ser necesario _____ 3 _____ 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

OMAR MARTÍNEZ IBARRA

