



Handwritten signature

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 16 Hojas adicionales a la presente
Objetivo de la Comisión
PARTICIPAR Y COORDINAR A LA DELEGACIÓN DE PROYECTOS ITSM QUE ASISTE AL EVENTO ESTATAL DE EXPOCIENCIAS VERACRUZ 2023, A REALIZARSE LOS DIAS 27 Y 28 DE OCTUBRE DEL AÑO EN CURSO EN EL COLEGIO AMERICANO DEXALAPA, CAMPUS LENCERO

Principales actividades a desarrollar: 16 Hojas adicionales a la presente
PARTICIPAR A LA DELEGACIÓN DE PROYECTOS ITSM QUE ASISTE AL EVENTO ESTATAL DE EXPOCIENCIAS VERACRUZ
COORDINAR A LA DELEGACIÓN DE PROYECTOS ITSM QUE ASISTE AL EVENTO ESTATAL DE EXPOCIENCIAS VERACRUZ

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe	Administración de la Comisión
Hospedaje (factura de hotel)		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No Oficio de Comisión
X Alimentación	\$ 720.00	<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
Peaje		<input type="checkbox"/> Otros <u>Estacionamiento</u>
Traslados Locales (TAXI)		
Teléfonos y telefax		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados
\$720.00 (Número) **(SETECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 MN)** (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia _____ (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público _____ (Letra)

Autorización
DR. ARTURO OLGUÍN HERNÁNDEZ JEFE INMEDIATO
LCDA. ADRIANA LOPEZ TRUJILLO ENCARGADA DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión
C. DR. ARTURO OLGUÍN HERNÁNDEZ
de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada
Informe
CUMPLIO CON LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS

Declaración: En caso de ser necesario 16 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. CRISTINA LÓPEZ MÉNDEZ

