



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 \_\_\_\_\_ 11 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente  
Objetivo de la Comisión

ASISTIR AL MARATÓN POR LA ENERGÍA 2024, CON LA PARTICIPACIÓN EN LA CATEGORÍA DE PROYECTO-PROTOTIPO: HYDROSUN, EN LAS INSTALACIONES DEL ITS PEROTE, VER.

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ 11 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente

ASISTIR AL MARATÓN POR LA ENERGÍA 2024, CON LA PARTICIPACIÓN EN LA CATEGORÍA DE PROYECTO-PROTOTIPO: HYDROSUN, EN LAS INSTALACIONES DEL ITS PEROTE, VER.

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe
Hospedaje (factura de hotel)	_____
1 Alimentación	\$ 600.00
Boleto de avión, autobús o tren	_____
Combustible y Lubricantes	_____
Peaje	_____
Traslados Locales (TAXI)	\$0
Teléfonos y telefax	_____

Administración de la Comisión	
796	Oficio de Comisión
_____	Diplomas o constancia de participación
_____	Programa de Trabajo
_____	Actas Circunstanciadas
_____	Otros

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados  
**\$600.00**

(SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

(Número)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Letra)



Autorización *Elizabeth Salazar Hdz*  
**MSc. ELIZABETH SALAZAR HERNANDEZ**  
JEFE INMEDIATO

*Laura Eugenia Hernandez Perez*  
**LCDA. LAURA EUGENIA HERNANDEZ PEREZ**  
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Informe de la Comisión

c. **MSc. ELIZABETH SALAZAR HERNANDEZ**

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

11

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

*Silvia Patricia Morales Juarez*  
**M.C. SILVIA PATRICIA MORALES JUAREZ**

