



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 _____ 6 _____ Hojas adicionales a la presente
 Objetivo de la Comisión

ASISTIR A LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, PARA LA CONCILIACIÓN DE LAS CIFRAS SOBRE LOS MONTOS MINISTRADOS,
 RELACIONADOS CON LA AUDITORÍA NÚMERO 2020, DENOMINADA "PARTICIPACIONES FEDERALES A ENTIDADES FEDERATIVAS", CUENTA PÚBLICA 2024.

Principales actividades a desarrollar: _____ 6 _____ Hojas adicionales a la presente

ASISTIR A LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, PARA LA CONCILIACIÓN DE LAS CIFRAS SOBRE LOS MONTOS MINISTRADOS,
 RELACIONADOS CON LA AUDITORÍA NÚMERO 2020, DENOMINADA "PARTICIPACIONES FEDERALES A ENTIDADES FEDERATIVAS", CUENTA PÚBLICA 2024.

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe	Administración de la Comisión
Hospedaje (factura de hotel)		326 Oficio de Comisión
X Alimentación	\$ 360.00	Diplomas o constancia de participación
Boleto de avión, autobús o tren		Programa de Trabajo
Combustible y Lubricantes		Actas Circunstanciadas
Peaje		Otros Estacionamiento
Traslados Locales (TAXI)		
Teléfonos y telefax		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados
\$360.00 (TRESCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.)
 (Número) (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público (Letra)

Autorización

DRA. SACSÍ KHANAT CERVANTES HERRERA
 DIRECTORA GENERAL

LCDA. DULCE MARÍA NABOR ARRIAGA
 ENCARGADA DE SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Informe de la Comisión

C. DRA. SACSÍ KHANAT CERVANTES HERRERA
 de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada
 Informe
 SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO DE LA COMISIÓN.

En caso de ser necesario _____ 6 _____ hojas anexas a la presente

Declaración:

Declaro bajo propuesta de decir la verdad, que los casos contenidos bajo este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicaran en caso contrario!

Nombre y Firma del Servidor Público

LCDA. DULCE MARÍA NABOR ARRIAGA

