



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 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente

Objetivo de la Comisión  
 (15 SEPTIEMBRE 2022) Asistir a SEFIPLAN, a la CONTRALORIA GENERAL y posterior mente al PALACIO DE GOBIERNO, por parte de la CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO AL NO ENCONTRARSE QUIEN ME RECIBIERA.

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente

(15 SEPTIEMBRE 2022) Asistir a SEFIPLAN, a la CONTRALORIA GENERAL y posteriormente al PALACIO DE GOBIERNO, por parte de la CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO al no encontrarse quien me recibiera.

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe
Hospedaje (factura de hotel)	
X Alimentación	\$ 298.00
Boleto de avión, autobús o tren	
Combustible y Lubricantes	
Peaje	
X Traslados Locales (TAXI)	\$500
Teléfonos y telefax	

Administración de la Comisión  
 SI Oficio de Comisión  
 \_\_\_\_\_ Diplomas o constancia de participación  
 \_\_\_\_\_ Programa de Trabajo  
 \_\_\_\_\_ Actas Circunstanciadas  
 \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados  
**\$798.00**  
 (Número)

SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.  
 (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia  
**\$2.00**

DOS PESOS 00/100 M.N.  
 (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público  
**\$0.00**

CERO PESOS 00/100 M.N.  
 (Letra)

Autorización

L.C. ADRIANA LÓPEZ TRUJILLO  
 JEFE INMEDIATO

LIC. ROSA MARÍA HERNÁNDEZ RAMÍREZ  
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

L.C. ADRIANA LÓPEZ TRUJILLO  
 de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada  
 Informe  
 La documentación se entregó en tiempo y forma, lleva el sello de la dependencia.

En caso de ser necesario \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 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

KAREN ANIF JIMÉNEZ CUEVAS