





**Partidas Presupuestales a Afectar: (22)**

Por Viáticos: 6052-3751 Viáticos Nacionales \$2,040.00  
 Por Gastos de Viaje: \_\_\_\_\_  
 Combustibles y Lubricantes: \_\_\_\_\_  
 Traslados Locales: \_\_\_\_\_  
 Teléfono y Telefax: \_\_\_\_\_  
 Datos sobre la Comisión: \_\_\_\_\_ Hojas adicionales anexas a la presente.  
 Objetivo de la comisión Verificar si se están haciendo correctamente los enteros de las cuotas y aportaciones del IPE.  
 Principales actividades a desarrollar (24) \_\_\_\_\_  
 los enteros de las cuotas y aportaciones del IPE.  
 En caso de ser necesario, se anexan \_\_\_\_\_ hojas a la presente.

**Documentos de Comprobación:**

De viáticos y gastos de viaje	Importe \$	Administrativos de la comisión
X hospedaje (factura de hotel)	\$1,000.00	Oficio de comisión
X Alimentación	\$1,040.00	Diplomas o constancias de participación
Boleto de avión, autobús o tren	_____	Programa de trabajo
Combustibles y lubricantes	_____	Actas circunstanciadas
Peaje	_____	Otros: _____
Traslados locales	_____	
Teléfono y telefax	_____	

**Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados (27)**

\_\_\_\_\_ \$2,040.00  
(Número)

(DOS MIL CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

**Reintegro a favor de la Dependencia: (28)**

\_\_\_\_\_ (Número)

\_\_\_\_\_ (Letra)

**Reintegro a favor del Servidor Público: (29)**

\_\_\_\_\_ (Número)

\_\_\_\_\_ (Letra)

**Autorización:**

LIC. MANUEL RAMÍREZ GAMBOA  
Superior Jerárquico del Comisionado

MTRO. LUIS OCTAVIO HERNÁNDEZ LARA  
Subdirector de Prestaciones Institucionales

**Informe de la Comisión:**

C. LIC. MANUEL RAMÍREZ GAMBOA

De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada

**Informe:**

Se acude a Altotonga, Ver., para la recuperación de Adeudo de Cuotas y Aportaciones

En caso de ser necesario, se anexan \_\_\_\_\_ hojas a la presente.

**Declaración:**

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

C.P. ANÍBAL ANDRADE DÍAZ  
Nombre y firma del servidor público

