



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

**Partidas Presupuestales a Afectar:**

Por Viáticos	5137 3750 0001
Por Gastos de Viaje	5137 3720 0001
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	5137 3790 0001
Teléfonos y Telefax	

**Datos sobre la Comisión**

Objetivo de la comisión \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente.

Asistir a la Semana Anual de Evaluación 2016, organizada por la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente.

**Documentos de Comprobación**

**De Viáticos y Gastos de Viaje:**

	Importe \$
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	\$492.65
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	\$586.01
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	\$516.00
Combustibles y lubricantes	
Peaje y estacionamiento	
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	\$200.00
Teléfonos y telefax	

**Administrativos de la Comisión**

<input checked="" type="checkbox"/> Oficina de Comisión
<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
<input type="checkbox"/> Programas de trabajo
<input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas
<input type="checkbox"/> Otros

**Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:**

\$1,794.66

(Número)

(UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 66/100 M.N.)

(Letra)

**Reintegro a favor de la Dependencia**

(Número)

(Letra)

**Reintegro a favor del Servidor Público**

\$1,794.66

(Número)

(UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 66/100 M.N.)

(Letra)

**Autorización**

MIGUEL L. ALVAREZ ZAMORANO

SUBSECRETARIO DE PLANEACIÓN

**Informe de la Comisión**

C. MIGUEL L. ALVAREZ ZAMORANO

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 y se elaborará tarjeta informativa que se entregará al superior jerárquico.

En caso necesario, \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ hojas anexas a la presente

**Declaración:**

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

MARIO ALFREDO BAEL HERNÁNDEZ

Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO