

NACIONAL () INTERNACIONAL () Tipo cambio M.N. X 1 USD (___)	OFICIO No. <u>UPTx/SAD/0122/2017</u> FECHA <u>06 de Octubre 2017</u>
---	---

UNIDAD PRESUPUESTAL:	CLAVE PRESUPUESTARIA:
----------------------	-----------------------

NOMBRE: <u>CP. Yared Morales Villanueva</u> ADSCRIPCIÓN <u>Recursos Financieros</u>	PUESTO: _____ NO. DE EMPLEADO: _____
--	---

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE COMISIÓN: Tlaxcala, Curso en el auditorio del DIF / SAT

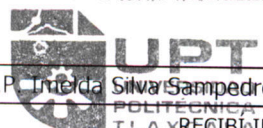
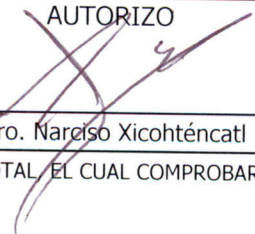
DURANTE: 1 DÍAS, DEL 06 AL 06 octubre DEL 2017

CON EL OBJETIVO DE: Curso del ISR y Facturación

HORA DE SALIDA: 10:00 HORA DE LLEGADA: 14:00

ESTIMACIÓN DE GASTOS			
DÍAS DE LA COMISIÓN:			AUTORIZADO
PASAJES :	()	\$ -	\$ -
ALIMENTOS:	()	\$ <u>677.00</u>	\$ -
HOSPEDAJE:	()	\$ -	\$ -
PEAJE:	()	\$ -	\$ -
OTROS (TAXIS)	()	\$ -	\$ -
SUMA DE VIÁTICOS:		\$ <u>677.00</u>	\$ -

MEDIO DE TRANSPORTE			
VEHÍCULO OFICIAL :	(X)	No. ECONÓMICO:	_____
VEHÍCULO PARTICULAR :	()	NO. DE PLACAS:	_____
AUTOBÚS :	()	PRECIO DE PASAJE	\$ _____
AVIÓN:	()	(viaje redondo)	_____
OTROS:	()	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ _____

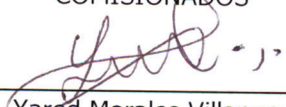
JEFE IMEDIATO	AUTORIZO	
 C.P. Trinidad Silva Sampedro POLITÉCNICA TLA	 Mtro. Narciso Xicohtencatl	FIRMA Y SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN

RECIBI IMPORTE TOTAL EL CUAL COMPROBARE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD.

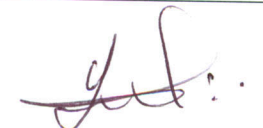
Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

COMISIONADOS


CP. Yared Morales Villanueva



NOMBRE:		NÚM. DE OFICIO:		DE FECHA:		TOTAL DE DÍAS:		LUGAR DE LA COMISIÓN:	
Yared Morales Villanueva		UPTx/SAD/0122/2017		06/10/2017		1 día		Curso de ISR y Actualización de Facturación	
OBJETIVO DE LA COMISIÓN:	PRINCIPALES ACTIVIDADES: (DESARROLLADAS)	EVALUACIÓN: (RESULTADOS OBTENIDOS)	DOCUMENTOS DE COMPROBACIÓN:						
Conocer las diferentes actualizaciones que trae la nueva plataforma versión 3.3	Desarrollo de la conferencia – Taller de actualización de Facturación versión 3.3	<input checked="" type="checkbox"/> Análisis de las principales actualizaciones de la plataforma de facturación. <input checked="" type="checkbox"/> Mención de los cambios por hacer en un tiempo menor a un mes	<input checked="" type="checkbox"/> OFICIO DE COMISIÓN O DE PARTICIPACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> DOCUMENTO DE INVITACIÓN <input type="checkbox"/> ACTA CIRCUNSTANCIADA <input type="checkbox"/> DIPLOMA; O CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN <input type="checkbox"/> PROGRAMAS DE TRABAJO <input checked="" type="checkbox"/> INFORME DE LA COMISIÓN <input checked="" type="checkbox"/> OTROS						
Se anexa talón de boleto de avión No.									
Observaciones:									
COMISIONADO			JEFE INMEDIATO			TITULAR			
 C.P. Yared Morales Villanueva			 C.P. Imelda Silva Sampedro						

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO, SON LOS SOLICITADOS Y VERÍDICOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÁN EN CASO CONTRARIO.

