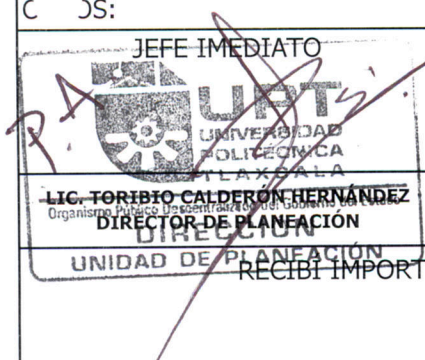
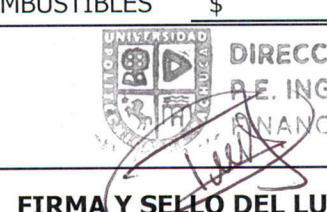
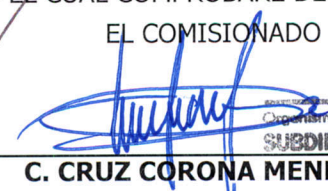




NACIONAL ( X ) INTERNACIONAL ( ) Tipo cambio M.N. X 1 USD ( ___ )		OFICIO No. <u>UPT/SET/0090/17</u> FECHA <u>07 DE NOVIEMBRE DE 2017</u>	
UNIDAD PRESUPUESTAL:		CLAVE PRESUPUESTARIA:	
NOMBRE: <u>CRUZ CORONA MENDOZA</u> ADSCRIPCIÓN <u>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN</u>		PUESTO: <u>SUBDIRECTOR DE SERVICIOS ESCOLARES</u> NO. DE EMPLEADO: <u>281</u>	
<b>ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:</b>			
LUGAR DE COMISIÓN:		<u>UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PUEBLA</u>	
DURANTE: <u>UN</u> DÍAS, DEL <u>10 DE NOVIEMBRE</u> AL <u>10 DE NOVIEMBRE</u> DEL 2017		CON EL OBJETIVO DE: <u>REALIZAR LA VALIDACIÓN DEL TRÁMITE DE EQUIVALENCIA</u>	
HORA DE SALIDA: <u>08:00</u>		HORA DE LLEGADA: <u>18:00</u>	
<b>ESTIMACIÓN DE GASTOS</b>			
DÍAS DE LA COMISIÓN:	( UNO )	ESTIMADO	AUTORIZADO
PASAJES :	( )	\$ -	\$ -
ALIMENTOS:	( X )	\$ 300.00	\$ -
HOSPEDAJE:	( )	\$ -	\$ -
PEAJE:	( X )	\$ 500.00	\$ -
OTROS ESTACIONAMIENTO	( )	\$ -	\$ -
<b>SUMA DE VIÁTICOS:</b>		<b>\$ 800.00</b>	<b>\$ -</b>
<b>MEDIO DE TRANSPORTE</b>			
VEHÍCULO OFICIAL :	( X )	No. ECONÓMICO:	_____
VEHÍCULO PARTICULAR :	( )	NO. DE PLACAS:	_____
AUTOBÚS :	( )	PRECIO DE PASAJE	\$ -
AVIÓN:	( )	(viaje redondo)	_____
C JS:	( )	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ -
JEFE INMEDIATO	AUTORIZÓ		
<i>R.A.</i>	<i>[Signature]</i>		
LIC. TORIBIO CALDERÓN HERNÁNDEZ DIRECTOR DE PLANEACIÓN	C.P. IMELDA SILVA SAMPEDRO	FIRMA Y SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN	
RECIBÍ IMPORTE TOTAL, EL CUAL COMPROBARE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD. EL COMISIONADO <i>[Signature]</i> <b>C. CRUZ CORONA MENDOZA</b>			

D00244

NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/> ( X ) INTERNACIONAL <input type="checkbox"/> ( ) Tipo cambio M.N. X 1 USD ( ___ )	OFICIO No. <u>UPT/SET/0090/17</u>  FECHA <u>07 DE NOVIEMBRE DE 2017</u>	
UNIDAD PRESUPUESTAL:	CLAVE PRESUPUESTARIA:	
NOMBRE: <u>CRUZ CORONA MENDOZA</u>	PUESTO: <u>SUBDIRECTOR DE SERVICIOS ESCOLARES</u>	
ADSCRIPCIÓN: <u>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN</u>	NO. DE EMPLEADO: <u>281</u>	
<b>ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:</b>		
LUGAR DE COMISIÓN: _____	<u>UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PUEBLA</u>	
DURANTE: <u>UN</u> DÍAS, DEL <u>10 DE NOVIEMBRE</u> AL <u>10 DE NOVIEMBRE</u> DEL <u>2017</u>	CON EL OBJETIVO DE: <u>REALIZAR LA VALIDACIÓN DEL TRÁMITE DE EQUIVALENCIA</u>	
HORA DE SALIDA: <u>08:00</u>	HORA DE LLEGADA: <u>18:00</u>	
<b>ESTIMACIÓN DE GASTOS</b>		
DÍAS DE LA COMISIÓN: ( UNO )	ESTIMADO	AUTORIZADO
PASAJES : ( )	\$ -	\$ <u>800.00 - Dep.</u>
ALIMENTOS: ( X )	\$ 300.00	\$ <u>586.00 - Gasto</u>
HOSPEDAJE: ( )	\$ -	\$ <u>214.00 - Desc. via</u>
PEAJE: ( X )	\$ 500.00	\$ - <u>naufin</u>
OTROS ESTACIONAMIENTO ( )	\$ -	\$ -
<b>SUMA DE VIÁTICOS:</b>	<b>\$ 800.00</b>	<b>\$ -</b>
<b>MEDIO DE TRANSPORTE</b>		
VEHÍCULO OFICIAL : ( X )	No. ECONÓMICO: _____	
VEHÍCULO PARTICULAR : ( )	NO. DE PLACAS: _____	
AUTOBÚS : ( )	PRECIO DE PASAJE	\$ -
AVIÓN: ( )	(viaje redondo)	
C O JS: ( )	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ -
 <b>LIC. TORIBIO CALDERÓN HERNÁNDEZ</b> Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado <b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN</b> UNIDAD DE PLANEACIÓN	AUTORIZÓ  <b>C.P. IMELDA SILVA SAMPEDRO</b>	 <b>DIRECCIÓN DEL D.E. INGENIERÍA FINANCIERA</b>  <b>FIRMA Y SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN</b>
RECIBI IMPORTE TOTAL, EL CUAL COMPROBARE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD. EL COMISIONADO  <b>C. CRUZ CORONA MENDOZA</b>		



**NOMBRE:** CRUZ CORONA MENDOZA

**NÚM. DE OFICIO:** UPT/SET/0090/17 **DE FECHA:** 07 DE NOVIEMBRE DE 2017 **TOTAL DE DÍAS:** UNO

**LUGAR DE LA COMISIÓN:** UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PACHUCA, EN LA CIUDAD DE PACHUCA, HGO.

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:	PRINCIPALES ACTIVIDADES: (DESARROLLADAS)	EVALUACIÓN: (RESULTADOS OBTENIDOS)	DOCUMENTOS DE COMPROBACIÓN:
REALIZAR LA VALIDACIÓN DE TRAMITE DE EQUIVALENCIA.	SE REALIZÓ LA VALIDACIÓN DE TRAMITE DE EQUIVALENCIA.	SE REALIZÓ LA VALIDACIÓN DE TRAMITE DE EQUIVALENCIA ASÍ COMO INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE INGRESO POR EQUIVALENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES DE LA UPPachuca.	<input checked="" type="checkbox"/> OFICIO DE COMISIÓN O DE PARTICIPACIÓN <input 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 type="checkbox"/> OTROS

**Se anexa talón de boleto de avión No.**

**Observaciones:**

COMISIONADO	JEFE INMEDIATO	TITULAR
  <b>CRUZ CORONA MENDOZA</b> Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado <b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES</b> CLAVE: 29EP0001C	  <b>LIC. TORIBIO CALDERÓN</b> Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado <b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN</b>	<b>MTRO. NARCISO XICHTENCATL ROJAS</b>

DECLARO, BAJO PROMESA 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.

UPTx