



Subproceso de Apoyo: **Recursos Humanos.**
 Formato: **Oficio de comisión.**
 Fecha de aprobación: **Enero 2018.**



NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/> (X) INTERNACIONAL <input type="checkbox"/> () Tipo cambio M.N. X 1 USD (___)	OFICIO No. _____ FECHA _____
--	---------------------------------

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

NOMBRE: <u>Idania Cuahquentzi García</u> ADSCRIPCIÓN: <u>Secretaría Administrativa</u>	PUESTO: <u>Jefe de Depto. de R.H de oficina</u> NO. DE EMPLEADO: _____
---	---

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE COMISIÓN: Arquimides 130-205, Colonia Polanco, Ciudad de México.

DURANTE: 2 DÍAS, DEL 12 de Abril AL 13 de Abril de 2018

CON EL OBJETIVO DE: Conocer las disposiciones legales y reglamentarias de las leyes del Seguro Social e INFONAVIT, para el pago correcto de las cuotas correspondientes.

HORA DE SALIDA: 06:00 hrs. HORA DE LLEGADA: 18:00 hrs.

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN:	1	ESTIMADO	AUTORIZADO
PASAJES :	()	\$ -	\$ 4,000.00
ALIMENTOS:	()	\$ 2,400.00	\$ 2,965.00
HOSPEDAJE:	()	\$ -	\$ 1,035.00
PEAJE:	()	\$ 1,600.00	\$ -
OTROS (TAXIS) <u>Estacionamiento</u>	()	\$ -	\$ -
MA DE VIÁTICOS:			\$ -

Handwritten notes: Dep 1,445.00, Gasto 600.00, Dev. Efectivo

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL : ()	No. ECONÓMICO: _____
VEHÍCULO PARTICULAR : ()	NO. DE PLACAS: _____
AUTOBÚS : ()	PRECIO DE PASAJE \$ <u>570.00</u>
AVIÓN: ()	(viaje redondo)
OTROS: ()	GASTOS DE COMBUSTIBLES \$0

JEFE IMEDIATO C.P. Idania Cuahquentzi García	AUTORIZO C.P. Imelda Silva Sampedro	FIRMA Y SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN
---	--	---

RECIBÍ IMPORTE TOTAL, EL CUAL COMPROBARE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD.

COMISIONADOS.

Idania Cuahquentzi García
Gloria Osiris Corona Rancho

Para uso de la Universidad Politécnica de Tlaxcala mediante su Sistema de Gestión de la Calidad.