



FECHA: 4/03/19
 NOMBRE DEL COMISIONADO: OMAR GAUDENCIO MILAN SANCHEZ
 ADSCRIPCIÓN: UCIAC NIVEL: 272
 PUESTO: VERIFICADOR NUM. IDENTIFICADOR: 197

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A:
 - COORDINACION DE ZONA 2402, CHRACAS, 2409, AQUISMON, 2405 RIOVERDE
 DURANTE 2 1/2 DÍAS DEL 6 AL 8 DE MARZO DE 2019
 CON OBJETO DE: CAPACITACION A ERAGS

LUGAR	DÍAS	CUOTA	IMPORTE DE VIÁTICOS
CASETA	0	0.00	\$0.00
VIATICOS	2	650.00	1,300.00
MEDIO	1	250	250.00
COMBUSTIBLE		0.00	
TOTAL			\$1,550.00

KM. A RECORRER	NUM. KM. PROMEDIO	PRECIO GASOLINA	IMPORTE DE GASOLINA Y CASETAS
0	8	0	\$0.00

SOLICITUD DE BOLETOS DE: AVIÓN AUTOBÚS
 DE A
 FECHA DE SALIDA: _____ HORA APROXIMADA: _____
 NUM. VUELO: _____ FECHA: _____ SALIDA: _____

OBSERVACIONES
 SE TRASLADA EN VEHICULO OFICIAL POR ASIGNAR

AUTORIZACIÓN DEL ÁREA	AUTORIZA EL DIRECTOR GENERAL	RECIBÍ IMPORTE TOTAL
HERMES BARRAGAN RAMOS <i>[Signature]</i>	MVZ HELIOS BARRAGAN FARFAN	OMAR G. MILAN SANCHEZ

**INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACION PARA ADULTOS
 INFORME DE COMISION**

Nombre: **OMAR G. MILAN SANCHEZ**

Fecha de la Comisión: **6 AL 8 DE MARZO**

Depto. U Oficina: **UCIAC**

Lugar: **2402 CHARCAS, 2409 AQUISMON, 2405 RIOVERDE**

Asunto: **CAPACITACION ERAC'S**

Objetivo De La Comisión	Principales Actividades Desarrolladas	Evaluación (Resultados Obtenidos)	Documentos de Comprobación
CAPACITAR A LOS ENLACES REGIONALES DE APOYO A LA CALIDAD, LOS CUALES PROPORCIONARAN APOYO PARA RELAIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES DE INSCRIPCION Y ACREDITACION CERTIFICACION , ASI COMO LA VERIFICACION DE SEDES DE APLICACION MASIVAS, REVISION DE EXPEDIENTES FISICOS Y DIGITALES, CERTIFICADOS .	CAPACITACION PARA LOS ENLACES REGIONALES DE APOYO A LA COORDINACION DE ZONA 2402 CHARCAS: VANESSA ELIZABETH MEDINA MORENO, 2405 RIOVERDE: VICTOR ISAI GONZALEZ MORENO, 2409 AQUISMON: VALENTIN RAMON SANTOS RAMIREZ.	SE CUMPLIO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS LA CAPACITACION EN CADA UNA DE LAS COORDINACIONES MENCIONADAS.	OFICIO DE COMISION, FACTURAS DE CONSUMO.

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

Comisionado

[Signature]
OMAR G. MILAN SANCHEZ

Jefe del Depto. U Oficina

[Signature]
HERMES BARRAGAN RAMOS

Nombre

Nombre