




FECHA: _____
 NOMBRE DEL COMISIONADO: ^{17/07/19} OMAR GAUDENCIO MILAN SANCHEZ 
 ADSCRIPCIÓN: _____ UCIAC _____ NIVEL: 27Z
 PUESTO: VERIFICADOR NUM. IDENTIFICADOR: 197

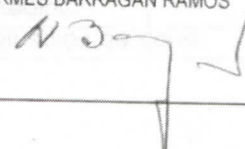
ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A:
 COORDINACION DE ZONA 2404, CERRITOS
 DURANTE 3 1/2 DÍAS DEL 19 A 22 DE JULIO 2019 DEL
 CON OBJETO DE VERIFICACION DE SEDES DE APLICACIÓN

LUGAR	DÍAS	CUOTA	IMPORTE DE VIÁTICOS
2404, CERRITOS			
CASETA	0	0.00	\$0.00
VIATICOS	3	650.00	1,950.00
MEDIO	1	250	250.00
COMBUSTIBLE		3,065.00	3,065.00
TOTAL			\$5,265.00

KM. A RECORRER	NUM. KM. PROMEDIO	PRECIO GASOLINA	IMPORTE DE GASOLINA Y CASSETAS
1267	8	19.35	\$3,064.56

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 	MVZ HELIOS BARRAGAN FARFAN	OMAR G. MILAN SANCHEZ

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

Nombre: **OMAR G. MILAN SANCHEZ**

Fecha de la Comisión: **19 AL 22 DE JULIO 2019**


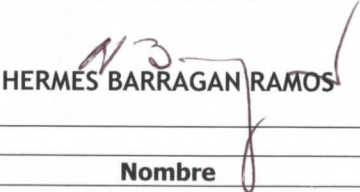
Depto. U Oficina: **UCIAC**

Lugar: **2404 CERRITOS**

Asunto: **VERIFICACION SEDES DE APLICACION**

Objetivo De La Comisión	Principales Actividades Desarrolladas	Evaluación (Resultados Obtenidos)	Documentos de Comprobación
<p>VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LOS PROCESOS DE INSCRIPCION, ACREDITACION Y CERTIFICACION</p>	<p>SALON EJIDAL EMILIANO ZAPATA, ARMADILLO DE LOS INFANTE; ATRIO PARROQUIAL CONTRAYERBA, ARMADILLO DE LOS INFANTE; CASITA DE SALUD LA CONCORDIA, ARMADILLO DE LOS INFANTE; CASITA DE SALUD PARADITA DEL REFUGIO; ARMADILLO DE LOS INFANTE; SALON EJIDAL OJO DE AGUA, CERRITOS; 1-24023-02 BIBLIOTECA MUNICIPAL DE CERRITOS, CERRITOS; CLINICA DE SALUD DERRAMADEROS, CERRITOS; ESC. PRIM. ALMA POTOSINA, SAN NICOLAS TOLENTINO; SALON EJIDAL CORCOVADA , VILLA HIDALGO; SALON EJIDAL CORCOVADA, VILLA HIDALGO; 1-24-024-02 BIBLIOTECA MUNICIPAL, VILLA HIDALGO; CLINICA DE SALUD DERRAMADEROS, CERRITOS; PUNTO DE ENCUENTRO EL PEYOTE, GUADALCAZAR; CANCHA EJIDAL, SANTO DOMINGO.</p>	<p>CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LAS SEDES PROGRAMADAS A VERIFICAR</p>	<p>OFICIO DE COMISION FACTURAS</p>

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

<p>COMISIONADO</p>  <p>OMAR G. MILAN SANCHEZ</p>	<p>JEFE INMEDIATO</p>  <p>HERMES BARRAGAN RAMOS</p>
<p>Nombre</p>	<p>Nombre</p>