



22483

FECHA: _____

NOMBRE DEL COMISIONADO: ^{8/10/19} HERMES BARRAGAN RAMOS ^{WR}

ADSCRIPCIÓN: _____ UGIAC _____ NIVEL: 272

PUESTO: JEFE UCIAC NUM. IDENTIFICADOR: 197

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A:
COORDINACION DE ZONA 2405, RIO VERDE, 2406 CD VALLES

DURANTE 4 1/2 DÍAS DEL 8 AL 13 DE OCTUBRE 2019 DEL

CON OBJETO DE REUNION DE BALANCE, ENTREVISTAS A BENEFICIARIOS, VERIFICACION DE SEDES DE APLICACION

| LUGAR | | DÍAS | CUOTA | IMPORTE DE VIÁTICOS |
|---------------------------------|-------------|------|--------|---------------------|
| 2405 RIOVERDE 2406 CD VALLES | CASETA | 6 | 341.00 | \$682.00 |
| | VIATICOS | 4 | 800.00 | 3,200.00 |
| | MEDIO | 1 | 350 | 350.00 |
| | COMBUSTIBLE | | 0.00 | 4,890.00 |
| TOTAL | | | | \$9,122.00 |

| KM. A RECORRER | NUM. KM. PROMEDIO | PRECIO GASOLINA | IMPORTE DE GASOLINA Y CASETAS |
|----------------|-------------------|-----------------|-------------------------------|
| 1256 | 5 | 19.47 | \$4,890.86 |

SOLICITUD DE BOLETOS DE: AVIÓN AUTOBÚS

DE A FECHA DE SALIDA HORA APROXIMADA

| NUM. VUELO | FECHA | SALIDA |
|------------|-------|--------|
| | | |

OBSERVACIONES

SE TRASLADA EN VEHICULO OFICIAL DODGE RAM MVB 6462

| AUTORIZACIÓN DEL ÁREA | AUTORIZA EL DIRECTOR GENERAL | RECIBÍ IMPORTE TOTAL |
|----------------------------|------------------------------|-----------------------|
| MVZ HELIOS BARRAGAN FARFAN | MVZ HELIOS BARRAGAN FARFAN | HERMES BARRAGAN RAMOS |

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

Nombre: **HERMES BARRAGAN RAMOS**
Fecha de la Comisión: **9 AL 13 DE OCTUBRE DE 2019**
Depto. U Oficina: **UCIAC**

Lugar: **2405 RIOVERDE Y 2406 CD VALLES**
Asunto: **REUNION DE BALANCE OPERATIVO
ENTREVISTAS A BENEFICIARIOS Y
VERIFICACION SEDES DE APLICACION**

| Objetivo De La Comisión | Principales Actividades Desarrolladas | Evaluación (Resultados Obtenidos) | Documentos de Comprobación |
|---|---|---|-----------------------------|
| REUNION DE BALANCE A NIVEL ESTATAL. | SE DA SEGUIMIENTO A LAS METAS POR TECNICO DOCENTE Y COORDINACION DE ZONA. | LOS COORDINADORES DE ZONA SE COMPROMETEN A DAR SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PARA EL CUMPLIENTO DE LAS METAS PROGRAMADAS EN EL PRESENTE AÑO. | OFICIO DE COMISION FACTURAS |
| REALIAR ENCUESTAS A BENEFICIARIOS QUE OBTUVIERON SU CERTIFICADO DE PRIMARIA. | LOCALIZACION Y ENTREVISTAS A EDUCANDON QUE OBTUVIERON SU CERTIFICADO DE PRIMARIA, SEGÚN MUESTREO ENVIADO POR LA DAS A LA UNIDAD DE CALIDAD EN EL MUNICIPIO DE CD. VALLES. | LOCALIZACION DEL 100% DE BENFICIARIOS A ENCUESTAR | |
| VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTEEN LOS PROCESOS DE INSCRIPCION, ACREDITACION Y CERTIFICACION. REVISION DE PATRONES DE NO ALEATORIEDAD | VERIFICAR SEDES DE APLICACIÓN EN LA COORDINACION DE ZONA 2405, EN LAS LOCALIDADES DE RIOVERDE, SAN JOSE DE LAS FLORES, SAN DIEGO, SAN CIRO DE ACOSTA ALAQUINES, SAN FRANCISCO, LAGUNILLAS . | CUMPLIMIENTO DEL 100% DE SEDES PROGRAMADAS Y REVISION DE PATRONES DE NO ALEATORIEDAD, | |

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><i>HERMES BARRAGAN RAMOS</i></p> <p>HERMES BARRAGAN RAMOS</p> | |
| <p>Nombre</p> | |