



5199. 27943

FECHA: 12 DE NOVIEMBRE DE 2020

NOMBRE DEL COMISIONADO: OMAR GOMEZ CAMACHO

ADSCRIPCIÓN: UNIDAD DE CALIDAD EN LA INSCRIPCION, ACREDITACION Y CERTIFICACION NIVEL: 27Z

PUESTO: VERIFICADOR NUM. IDENTIFICADOR: 197

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A:

COORDINACION DE ZONA 2405 RIOVERDE

DURANTE 11/5 DÍAS DEL 13 Al 4 DE NOVIEMBRE DEL 2020

CON OBJETO DE: VERIFICACION SEDES DE APLICACION

LUGAR		DÍAS	CUOTA	IMPORTE DE VIÁTICOS
RIOVERDE	CASSETAS		155.00	\$310.00
	VIATICOS	1	1,050.00	\$1,050.00
	MEDIO	1	300	300.00
	COMBUSTIBLE			1,363.00
TOTAL				\$3,023.00

KM. A RECORRER	NUM. KM. PROMEDIO	PRECIO GASOLINA	IMPORTE DE GASOLINA Y CASSETAS
545	7	17.51	\$1,363.28

SOLICITUD DE BOLETOS DE:  AVIÓN  AUTOBÚS

DE \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ FECHA DE SALIDA \_\_\_\_\_ HORA APROXIMADA \_\_\_\_\_

NÚM. 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 GOMEZ CAMACHO



INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACION PARA ADULTOS  
INFORME DE COMISION

Nombre: OMAR GOMEZ CAMACHO  
Fecha de la Comision: 13 AL 14 DE NOVIEMBRE DEL 2020  
Depto. u Oficina: CALIDAD

Lugar: COORDINACION DE ZONA RIOVERDE  
Asunto: VISITA DE SEDES DE APLICACIÓN DE EXAMENES EN LINEA

Objetivo De La Comisión	Principales Actividades Desarrolladas	Evaluación (Resultados Obtenidos)	Documentos de Comprobación
VERIFICACION DE EXAMENES EN LINEA, EN SEDES DE APLICACIÓN, EN LA COORDINACION DE ZONA 2405	VERIFICAR LAS SEDES DE APLICACIÓN EN COORDINACION DE ZONA 2405:52 I-24-001-03 CASA DE CULTURA FERNANDO Z. MALDONADO, CARDENAS;435 I-24-002-08 CENTRO COMUNIDARIO LOS LLANITOS, CIUDAD FERNANDEZ; 27 PC OFICINA IEEA, RIOVERDE; I-24-029-02 EL REFUGIO, CIUDAD FERNANDEZ; 435 I-24-002-08 CENTRO COMUNIDARIO LOS LLANITOS.	CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS SEDES PROGRAMADAS A VERIFICAR. CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ENTREVISTAS A EDUCANDOS QUE PRESENTARON EXAMEN.	OFICIO DE COMISION, FACTURAS, CASSETAS.

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.

Comisionado	Jefe del Departamento u Oficina
 OMAR GOMEZ CAMACHO Nombre y Firma	 Q. HERMES BARRAGAN RAMOS Nombre y Firma