

INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACION PARA ADULTOS
INFORME DE COMISION

Nombre: **OMAR GOMEZ CAMACHO**

Fecha de la Comisión: **20 AL 23 DE MAYO DEL 2021**

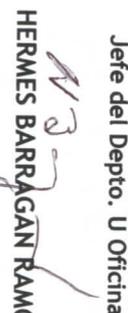
Depto. U Oficina: **UCIAC**
EXAMENES

Lugar: **2402 CHARCAS**

Asunto: **VERIFICACION DE SEDES DE APLICACION DE**

Objetivo De La Comisión	Principales Actividades Desarrolladas	Evaluación (Resultados Obtenidos)	Documentos de Comprobación
<p>APOYO A LA JORNADA NACIONAL DE ACREDITACION</p> <p>VERIFICACION DE EXAMENES EN LINEA, EN SEDES DE APLICACION, EN LA COORDINACION DE ZONA 2402</p> <p>APLICACION DE ENTREVISTAS ADULTOS</p>	<p>VERIFICAR LAS SEDES DE APLICACION EN COORDINACION DE ZONA 2402:</p> <p>PCI OFICINA, CHARCAS; PCI CENTRO COMUNITARIO, VILLA DE ARISTA; PCI I-24-016-02, MOCTEZUMA; PCI I-24-017-02, VENADO; PCI I-24-015-02 CENTRO CULTURAL, VILLA DE ARISTA; PCI I-24-016-02, MOCTEZUMA; PRIM JULIAN CARRILLO, SAN RAFAEL; PCI I-24-015-02 CENTRO CULTURAL, VILLA DE ARISTA; PCI I-24-016-02; PRIM EMILIANO ZAPATA, LOS HERNANDEZ V DE RAMOS; AULA SAN JOSE, PALMA PEGADA; SALON, LA DULCE GRANDE V RAMOS; PCI SALINAS; PRIMARIA, LA CANDELARIA; SALON EIJDAL, FRACCION Y SALINAS;</p>	<p>CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS SEDES PROGRAMADAS A VERIFICAR.</p> <p>CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ENTREVISTAS A EDUCANDOS QUE PRESENTARON EXAMEN.</p> <p>APOYO A LA JORNADA NACIONAL DE ACREDITACION</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 SANCCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO.

<p>Comisionado</p>  <p>OMAR GOMEZ CAMACHO</p> <p>Nombre</p>	<p>Jefe del Depto. U Oficina</p>  <p>HERMES BARRAGAN RAMOS</p> <p>Nombre</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



FECHA: 18/05/21
 NOMBRE DEL COMISIONADO: OMAR GOMEZ CAMACHO
 ADSCRIPCIÓN: UNIDAD DE CALIDAD EN LA INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN NIVEL: 277
 PUESTO: VERIFICADOR NUM. IDENTIFICADOR: 197

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A:
COORDINACION DE ZONA 2402 CHACAS
 DURANTE 3 1/2 DÍAS DEL 20 AL 23 DE MAYO 2021 DEL
 CON OBJETO DE VERIFICACION DE SEDES DE APLICACIÓN

LUGAR	DÍAS	CUOTA	IMPORTE DE VIÁTICOS
CHACAS	CASSETAS	0	\$0.00
	VIATICOS	3	\$3,150.00
	MEDIO	1	\$300.00
	COMBUSTIBLE		\$3,132.00
	TOTAL		\$6,582.00

KM. A RECORRER	NUM. KM. PROMEDIO	PRECIO GASOLINA	IMPORTE DE GASOLINA Y CASSETAS
1074	7	20.41	\$3,131.48

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

OBSERVACIONES
SE TRASLADA EN VEHICULO OFICIAL.

AUTORIZACIÓN DEL ÁREA	AUTORIZA EL DIRECTOR GENERAL	RECIBÍ IMPORTE TOTAL
<u>HERMES BARRAGAN RAMOS</u>	<u>MVZ HELIOS BARRAGAN FARFAN</u>	<u>OMAR GOMEZ CAMACHO</u>