



UICSLP  
UNIVERSIDAD INTERCULTURAL  
DE SAN LUIS POTOSÍ

Requisito indispensable para el  
aprovechamiento de la Educación Superior

Formato: UICSLP-SA-JRF-SV

## SOLICITUD DE VIATICOS

N° de Comisión

01

Motivo de la Comisión	Fecha Autorización Comisión	Oficio Comisión
PARA RECIBIR LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL 2026.	05 DE ENERO DE 2026	UICSLP – TM 0002/2026

Datos del Comisionado	
Nombre	SAUL ANTONIO RAMIREZ
Adscripción	UNIDAD ACADEMICA DE TAMAZUNCHALE
Puesto y categoría	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Lugar y Periodo de la Comisión	07 Y 08 DE ENERO 2026, INPI TAMPACAN.
Transporte: (anotar Vehículo, placas y no. de cilindros)	
Pernocta: (si / no)	NO
MINISTRACIÓN DE VIATICOS	

Itinerario				
Concepto	Cuota Diaria	Días	Observaciones	Cantidad
Combustible				-
Casetas				-
Transporte				-
Alimentos				-
Taxis	360.00	1		360.00
Hotel				-
Total				\$ 360.00

AUTORIZACIONES		
 LIC. SAUL ANTONIO RAMIREZ	 MTRO. OSCAR REYES CRUZ	 DRA. ANGELICA VELAZQUEZ HERNANDEZ 24E100007C
COMISIONADO	JEFATURA DE CONTABILIDAD / CONTROL FINANCIERO	JEFATURA DE RECURSOS FINANCIEROS / DIRECTOR DE UNIDAD ACADÉMICA

Elaboró: CP Brenda Romero Mosqueda  
Puesto: Jefa de Recursos Financieros  
Universidad Intercultural de San Luis Potosí



### Comprobantes

### Resumen:

**Comisionado**

## Recibe Comprobantes

<p><b>Recibe Comprobantes</b></p> <p>LIC. OSCAR REYES CRUZ</p> <p>U.A. de Tamazunchale</p>	
--	--

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DE SAN LUIS POTOSI  
INFORME DE COMISION



CAMPUS / RECTORIA	UNIDAD ACADÉMICA TAMAZUNCHALE
-------------------	-------------------------------

LUGAR Y FECHA:	TAMAZUNCHALE S.L.P. 15 DE ENERO DE 2026
----------------	---

FECHA DE LA COMISION:	7 Y 8 DE ENERO DE 2026
-----------------------	------------------------

LUGAR DE LA COMISION:	TAMPACAN
-----------------------	----------

DIAS DE COMISION:	DOS
-------------------	-----

OBJETIVOS:	ASISTIR A LAS OFICINAS DEL INPI TAMPACAN PARA RECIBIR LA CAPACITACION CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL 2026
------------	--

RESULTADOS:	SE CUMPLIERON LAS ENCOMIENDAS ASIGNADAS SIN INCONVENIENTES
-------------	--

NOMBRE DEL COMISIONADO:	LIC. SAUL ANTONIO RAMIREZ
-------------------------	---------------------------

FIRMA DEL COMISIONADO:	
------------------------	---