

**SE TESTA RFC, DOMICILIO, CADENA, SELLO DIGITAL, Y CÓDIGO QR DEL
PROVEEDOR PERSONA FÍSICA CON FUNDAMENTO EN LO SEÑALADO EN EL
ARTÍCULO 113 FRACCIÓN I DE LA LFTAIP.**

roff0040

Fecha imp:02/10/2017
10:10

Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion
Salvador Zubiran

FORMATO UNICO DE COMISION
GENERALIDADES

C. RUIZ ARREGUI LILIANA
 Direccion: DIRECCION DE NUTRICION
 R.F.C.: RUAL610706772
 Categoria: CF41046
 Departamento: DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIC
 Al Estado o Pais: Mexico

Oficio: 141
 Fecha: 02/10/2017

HIDALGO

HIDALGO-ZOTOLUCA VELOZ MUNIC
APAN

Periodo: 1 dias del: 13/09/2017 Al: 13/09/2017

Comision: Nacional

Motivo de la Comision: TOMAR ANTROPOMETRIA Y APLICACION DE CUESTIONARIO A
NIÑOS DE PRIMARIA

Medio de Transporte: TERRESTRE

===== V I A T I C O S =====

Lugares y Periodos de la Comision

| | Tarifa | Cuota Diaria | Dias | Importe | Spres |
|--|----------------------|---------------------|----------|---------------|--------------|
| | Minima: .00 Pesos | | | | |
| | Maxima: 980.00 Pesos | | | | |
| <u>Mexico-ZOTOLUCA VELOZ MUNICIPIO DE APAN</u> | | <u>339.00 PESOS</u> | <u>1</u> | <u>339.00</u> | <u>25116</u> |
| Total Viaticos | | 339.00 Pesos | | | |

Clave Presupuestal

3 8 1 0 24 E022 IV050 37501
 GF FN SF PG AI AP PP Partida

Evaluacion
 Documentos de Respaldo
 (N) Actas circunstanciadas
 (N) Diploma o Constancia
 de Participacion
 (N) Programa de Trabajo
 (N) Informe de Comision
 (S) Otro COMPROBANTES

===== P A S A J E S =====

Viaje Redondo: S de: D.E. a: ZOTOLUCA VELOZ MUNICIPIO DE AP

| Especificaciones | 242 Kms. | Partida | Spres | Clave Presupuestal |
|------------------|--------------|---------|-------|--------------------|
| Combustible: | 499.42 | 26102 | 25117 | |
| Casetas: | 88.00 | 39202 | 25118 | |
| Total Pasajes: | 587.42 Pesos | | | |

3 8 1 24 E022 IV05
 GF FN SF PG AI AP PP



DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLI-
 CITADOS. Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO.
 ASIMISMO ME COMPROMETO A EFECTUAR LA COMPROBACION CORRESPONDIENTE EN UN PLAZO NO MAYOR A 10
 DIAS HABILDES, POSTERIORES A MI REGRESO; DE LO CONTRARIO ACEPTO, QUE EL IMPORTE DE DICHO
 GASTOS SEA DESCONTADO VIA NOMINA

DIRECTOR GENERAL

SERVIDOR PUBLICO QUE DESIGNA
LA COMISION

EL BENEFICIARIO

DR. DAVID KEISHENOBICH STALNIKOWITZ

DRA. MARIA HERLINDA MADRIGAL F

RUIZ ARREGUI LILIANA

3 Just. Fin Sem.

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
MEDICAS Y NUTRICION
"SALVADOR ZUBIRAN"

11 OCT 2017

DEPARTAMENTO DE
CONTROL PRESUPUESTAL