roff0040

Fecha imp:11/12/2017

Oficio: <u>225</u>

Fecha: 11/12/2017

12:12

## Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran

FORMATO UNICO DE COMISION GENERALIDADES

C. ARANA CEDENO MARCOS

Direccion: DIRECCION DE NUTRICION

R.F.C.:

Categoria: CF41045

Departamento: DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIC

Al Estado o Pais: Mexico

CHIAPAS

CHIAPAS-TUXTLA GUTIERREZ-CIU

Periodo: 1 dias del: 03/11/2017 Al: 03/11/2017

Comision: Nacional

Motivo de la Comision: ACUDIR AL INSTITUTO A ENTREVISTA VIDEOGRABADA Y EN TREGA DE INFORMACION PARA EL SITIO WEB DEL INSTITU

Medio de Transporte: AEREO

Lugares y Periodos de la Comision

Clave Presupuestal

0 0

Partida FN SF PG AI

Evaluacion

Documentos de Respaldo

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

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN"

9 DIC 2017

Viaje Redondo: N de: D.F. a: TUXTLA GUTIERREZ-CIUDAD DE MEX

Especificaciones

Boleto Avion:

Total Pasajes:

Partida Spres

889.32 37101

889.32 Pesos

Clave Presupuestal

PAGADO DEPTO DE TESORERIA

24 E022 IV05 3 8

GF FN SF PG AI

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 HABILES, <u>POSTERIORES A MI REGRESO; DE LO CONTRARIO ACEPTO, QUE EL IMPORTE DE DICHOS</u> GASTOS SEA DESCONTADO VIA NOMINA

DIRECTOR GENE

SERVIDOR PUBLICO QUE DESIGNA

LA COMISION

EL BENEFICIARIO

DR. DAVID KERSHENO

CH STALNIKOWITZ

HERLINDA MADRIGAL

ARANA CEDENO MARCOS

<u>Se autoriza un periodo mayor a:24 dias establecido en los lineamientos para viaticos</u> 3 Just. Fin Sem.