GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS

COLEGIO DE BACHILLERES

CERTIFICACIÓN DE VIÁTICOS

Fecha: 06/07/2022

PARA SER LLENADO POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN

HAGO CONSTAR QUE EL: MARIO JIMENEZ HERRERA
LABORÓ EN: PLANTEL CBTA CNYN 1 s/o
LOS DÍAS: DEL DE 06 DE JULIO de 2022
SEGÚN EL OFICIO DE COMISIÓN NO.: DGE/OIC-CB/111/2022

ESTA UNIDAD ADMINISTRATIVA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN Y REALIZÓ LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO.

Lic. Roman Mibel Briceño Ortiz

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

SELLO
COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
PLANTEL CANCUN UNO
DIRECCION

PARA SER LLENADO POR EL COMISIONADO

INFORME DE LA COMISIÓN

MOTIVO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR DE MANERA COORDINADA CON EL ARCHIVO GENERAL DEL ESTADO, EN LA REVISIÓN FÍSICA DE LOS EXPEDIENTES DE LOS PLANTELES CANCÚN UNO, CANCÚN DOS, IGNACIO ZARAGOZA E ISLA MUJERES, DE LOS EMSAD COBA, PUERTO AVENTURAS, CSAI CANCÚN, CSAI PLAYA DEL CARMEN Y COORDINACIÓN DE ZONA NORTE

DE ACUERDO A LOS TRABAJOS Y ACTIVIDADES ENCOMENDADAS, ME PERMITO INFORMARLE LOS RESULTADOS DE LA COMISIÓN EFECTUADA:

SE LEVANTO EL ACTA DE REVISIÓN DE LOS EXPEDIENTES EN MAL ESTADO PARA SU DETAMINACION POR PARTE DEL ARCHIVO GENERAL DEL ESTADO.

" Declaro bajo protesta de decir la verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que se realizaron todas y cada uno de los trabajos y actividades que arriba describo en el desempeño de la comisión encomendada y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario."

MARIO JIMENEZ HERRERA

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

POR EL TITULAR QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADO EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

Judith Alejandra Medina Manrique

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA O DIRECCIÓN DE ÁREA CORRESPONDIENTE