

No. Comisión:  
No. Solicitud:  
ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS (ANTICIPADOS)

IEEA/DSE/222/2024  
IEEA/DSE/223/2024

|                                                           |              |                                                 |                    |                                                                                                                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
|-----------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------|
| Ejercicio                                                 | Trimestre    | Tipo de Plaza y Número de Empleado              |                    | Clave o nivel del puesto                                                                                                                                                                               | Denominación del puesto                                                     | Denominación del cargo                                                                                                                                                                                 | Área de adscripción                      |                       |
| 2024                                                      | 4            | CONFIANZA 2                                     |                    | 6                                                                                                                                                                                                      | SECRETARIA EJECUTIVA B                                                      | SECRETARIA EJECUTIVA B                                                                                                                                                                                 | DIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS        |                       |
| Nombre completo de la persona comisionada                 |              |                                                 |                    |                                                                                                                                                                                                        | Denominación del encargo o comisión                                         |                                                                                                                                                                                                        | Tipo de viaje (Nacional / Internacional) |                       |
| Nombre (s)                                                |              | Primer apellido                                 | Segundo Apellido   | ASISTIR A LAS COORDINACIONES DE ZONA 03 Y 09 DEL MUNICIPIO DE BENITO JUAREZ PARA EL APOYO EN LA APLICACIÓN Y CALIFICACIÓN DE EXAMENES DEL MES DE DICIEMBRE POR CIERRE DEL SASA EL DIA 08 DE DICIEMBRE. |                                                                             | Número de personas acompañantes en el encargo o comisión de la persona comisionada                                                                                                                     |                                          |                       |
| FACELA DEL CARMEN                                         |              | QUINTAL                                         | LIZARRAGA          |                                                                                                                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| Banco y Clabe Interbancaria                               |              | HSBC                                            | 021690062347864744 |                                                                                                                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| R.F.C.:                                                   |              | QUF750523EFO                                    |                    |                                                                                                                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| Lugar de adscripción de la persona comisionada            |              | Lugar del encargo o comisión                    |                    |                                                                                                                                                                                                        | MOTIVO DEL ENCARGO O COMISIÓN                                               |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| País                                                      | Estado       | Ciudad/Localidad                                | País               | Estado                                                                                                                                                                                                 | Ciudad/Localidad                                                            | ASISTIR A LAS COORDINACIONES DE ZONA 03 Y 09 DEL MUNICIPIO DE BENITO JUAREZ PARA EL APOYO EN LA APLICACIÓN Y CALIFICACIÓN DE EXAMENES DEL MES DE DICIEMBRE POR CIERRE DEL SASA EL DIA 08 DE DICIEMBRE. |                                          |                       |
| MEXICO                                                    | QUINTANA ROO | CHETUMAL                                        | MEXICO             | QUINTANA ROO                                                                                                                                                                                           | MUNICIPIO DE BENITO JUAREZ                                                  |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| Medio de Transporte                                       |              | Hospedaje                                       |                    |                                                                                                                                                                                                        | Periodo del encargo o comisión                                              |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| TERRESTRE                                                 |              | SI                                              |                    |                                                                                                                                                                                                        | NO (X)                                                                      |                                                                                                                                                                                                        | Salida (día/mes/año)                     | Regreso (día/mes/año) |
|                                                           |              |                                                 |                    |                                                                                                                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                                        | 05/12/2024                               | 09/12/2024            |
| Clave partidas                                            |              | Denominación de la partida                      |                    |                                                                                                                                                                                                        | Importe asignado por concepto de gasto de viáticos                          |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
|                                                           |              |                                                 |                    |                                                                                                                                                                                                        | \$1,302.84                                                                  |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| PERSONA COMISIONADA                                       |              | AUTORIZACION                                    |                    |                                                                                                                                                                                                        | TITULAR                                                                     |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
| C. FACELA DEL C. QUINTAL LIZARRAGA SECRETARIA EJECUTIVA B |              | LIC. LUIS ALBERTO MONTES CORROSA JEFE INMEDIATO |                    |                                                                                                                                                                                                        | C. NATALIA CONCEPCION MARTINEZ JANCHEZ DIRECTORA DE ADMINISTRACION FINANZAS |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |
|                                                           |              |                                                 |                    |                                                                                                                                                                                                        | LIC. HECTOR R. PUJIDO GONZALEZ DIRECTOR GENERAL                             |                                                                                                                                                                                                        |                                          |                       |

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.