



Nombre del Formato:

LIQUIDACIÓN DE GASTOS

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PARRAL

FECHA 27-ago-24
Nº OFICIO 1/532/2024

ANTICIPADOS \$450.00 DEVENGADOS

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE C. Abraham Corral Saenzpardo

OFICIO DE COMISION

Viajar a Cd. Chihuahua, Chih., el día 27 de agosto del año en curso a la Secretaría de Hacienda a realizar la entrega de documentos de importancia para esta Universidad

FECHA DE SALIDA DESDE: 27-ago HASTA: 27-ago

No. DE DIAS 1

COMPROBANTES PRESENTADOS

Table with 2 columns: Category (HOSPEDAJE, ALIMENTACION, PEAJE, UBER/TAXIS, COMBUSTIBLES, ESTACIONAMIENTO, OTROS, TOTAL) and Amount (\$450.01, \$450.01)

VIATICOS APROBADOS

DIAS 1 MONTO \$450.00

Table with 2 columns: Description (CANTIDAD RECIBIDA, CANTIDAD COMPROBADA, DIFERENCIA) and Amount (\$450.00, \$450.01, -\$0.01)

SALDO: FAVOR CONTRA

REEMBOLSO -\$0.01

Handwritten signature of Dra. Anna Elizabeth Chávez Mata

AUTORIZA Dra. Anna Elizabeth Chávez Mata Rectora de la UTP

Handwritten signature of C. Abraham Corral Saenzpardo
COMISIONADO
C. Abraham Corral Saenzpardo

Handwritten signature of Lic. Obed Puentes Parra

Vo.Bo. Lic. Obed Puentes Parra Director Administrativo



Nombre del Formato:

INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA 27-ago-24

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PARRAL

Oficio de la Comisión: 1/532/2024

Objeto de la Comisión: Atender asuntos relacionados con esta Universidad Tecnológica

### Resumen de los trabajos realizados (Breve Resumen)

Viajar a Cd. Chihuahua, Chih., el día 27 de agosto del año en curso a la Secretaría de Hacienda a realizar la entrega de documentos de importancia para esta Universidad

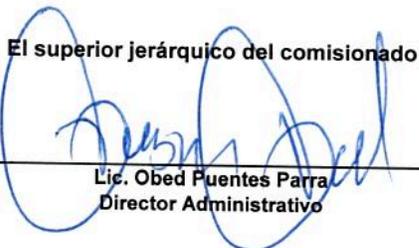
"Declaro bajo protesta de decir verdad que fui enterado del objeto de la Comisión que desempeñé; que los datos contenidos en este formato son ciertos y que estoy enterado de las sanciones a las que me puedo hacer acreedor tanto por el incumplimiento de la Comisión como por la falsedad de los datos asentados."

Abraham Corral S.

Firma del Comisionado  
C. Abraham Corral Saenzpardo

### Certificación

Certifico que la Comisión arriba descrita, fue realizada de acuerdo al objeto de la misma, según se desprende del informe de actividades y evidencia documental presentada.

**El superior jerárquico del comisionado**  
  
Lic. Obed Fuentes Parra  
Director Administrativo