



Nombre del Formato:

LIQUIDACIÓN DE GASTOS

- - - 1 4 6

### UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PARRAL

FECHA 25-ago-21  
N° OFICIO 1/497/2021

ANTICIPADOS \$ 1,000.00      DEVENGADOS -

#### DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE Ing. Erick Daniel Cepeda Alcon

OFICIO DE COMISION Ha sido comisionado para viajar a la ciudad de Torreón Coah.  
Los días 18, 19 y 20 de agosto del presente año a la Universidad Tecnológica de Torreón,  
con el fin de recibir asesoría y capacitación en las prácticas de regreso a clases seguras en tiempos de pandemia

FECHA DE SALIDA 18-ago-21      FECHA DE REGRESO 20-ago-21

No. DE DIAS 3

#### COMPROBANTES PRESENTADOS

HOSPEDAJE \_\_\_\_\_  
ALIMENTACION \$468.00  
PEAJE \_\_\_\_\_  
UBER/TAXIS \_\_\_\_\_  
COMBUSTIBLES \_\_\_\_\_  
ESTACIONAMIENTO \_\_\_\_\_  
OTROS \_\_\_\_\_  
**TOTAL** \$468.00

#### VIATICOS APROBADOS

DIAS 3      MONTO \$1,000.00

CANTIDAD RECIBIDA \$1,000.00  
CANTIDAD COMPROBADA \$468.00  
DIFERENCIA \$532.00

SALDO:  
FAVOR X  
CONTRA \_\_\_\_\_

REEMBOLSO \$532.00

Ing. Erick Daniel Cepeda Alcon  
COMISIONADO

Lic. Nora Elena Bueno Gardea  
AUTORIZA  
Rectora de la UTP

Lic. Victor Manuel Mares Duarte  
Vo.Bo.  
Director Administrativo



Oficio de la Comisión: 1/497/2021

Objeto de la Comisión: Ha sido comisionado para viajar a la ciudad de Torreón Coah.  
Los días 18, 19 y 20 de agosto del presente año a la Universidad Tecnológica de Torreón,  
con el fin de recibir asesoría y capacitación en las prácticas de regreso a clases seguras en tiempos de pandemia

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

Se acudió a la UTTorreón donde se nos presentó todos los protocolos de seguridad, salud y seguimiento a las acciones implementadas por  
parte de la Universidad para contrarrestar la propagación del COVID-19 y poder implementar un regreso seguro a clases dentro de la Institución.  
De esta forma se presento como han regeesado, infraestructura, acciones académicas, mobiliarios, tecnología, laboratorios y protocolos  
instalados basados en las reglas de la secretaría de salud.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

"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."

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Comisionado  
Ing. Erick Daniel Cepeda Alcon

**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. Nora Elena Buéno Gardea  
Rectora de la Universidad Tecnológica de Parral