



Nombre del Formato:

## LIQUIDACIÓN DE GASTOS

## UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PARRAL

ANTICIPADOS	<u>\$850.00</u>	DEVENGADOS	<u></u>	FECHA	<u>8-agosto-25</u>
				Nº OFICIO	<u>01/425/2025</u>

## DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE LIC. BLAS MIGUEL CASTILLO VALLES

## OFICIO DE COMISION

VIAJAR A CD CHIHUAHUA, CHIH, EL DIA 06 DE AGOSTO DEL PRESENTE, AL CURSO TALLER PARCTICO PARA LA INTEGRACION DEL ANTEPROYECTO, EL CUAL MARCA EL INICIO FORMAL DE LOS TRABAJOS DEL CICLO PRESUPUESTARIO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL 2026

FECHA DE SALIDA DESDE: 06-agosto-25 HASTA: 06-agosto-25No. DE DIAS 1

## COMPROBANTES PRESENTADOS

HOSPEDAJE	<u>\$0.00</u>
ALIMENTACION	<u>\$266.00</u>
PEAJE	<u>\$0.00</u>
AVION	<u>\$0.00</u>
UBER/TAXIS	<u>\$0.00</u>
COMBUSTIBLES	<u>\$200.00</u>
ESTACIONAMIENTO	<u>\$35.00</u>
OTROS	<u></u>

TOTAL \$501.00

## VIATICOS APROBADOS

DIAS 1 MONTO \$850.00

CANTIDAD RECIBIDA	<u>\$850.00</u>
CANTIDAD COMPROBADA	<u>\$501.00</u>
DIFERENCIA	<u>\$349.00</u>

SALDO:  
FAVOR \*  
CONTRA \$349.00

REEMBOLSO

COMISIONADO  
LIC. BLAS MIGUEL CASTILLO VALLESAUTORIZA  
Dra. Anna Elizabeth Chávez Mata  
Rectora de la UTPVo.Ba.  
Lic. Obed Puentes Parra  
Director Administrativo

	Nombre del Formato:
	<b>INFORME DE AVTIVIDADES</b>

FECHA 08-agosto-25  
**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PARRAL**

Oficio de la Comisión: 01/425/2025

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

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

VIAJAR A CD CHIHUAHUA, CHIH, EL DIA 06 DE AGOSTO DEL PRESENTE, AL CURSO  
 TALLER PARCTICO PARA LA INTEGRACION DEL ANTEPROYECTO, EL CUAL MARCA EL  
 INICIO FORMAL DE LOS TRABAJOS DEL CICLO PRESUPUESTARIO CORRESPONDIENTE AL  
 EJERCICIO FISCAL 2026

"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**  
**LIC. BLAS MIGUEL CASTILLO VALLES**

**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**

**DRA. ANNA ELIZABETH CHAVEZ MATA**  
**RECTORA**