



ISM
INSTITUTO SONORENSE
DE LAS MUJERES

COMPROBACIÓN E INFORME DE COMISIÓN

FECHA: 01-mar-19
Nº COMISION: 10

NOMBRE: Clarissa Yarima Arellanes Torres
 ADSCRIPCION: Dirección de Atención Ciudadana
 LUGAR: Poblado Miguel Aleman
 PERIODO: 01/03/2019

CONCEPTO	IMPORTE
VIATICOS	
GASTOS DE CAMINO	\$ 300.00
GASOLINA	
CASSETAS	
OTROS	
GASTOS POR COMPROBAR	
TOTAL	\$ 300.00

REINTEGRO: \$ _____ -

OBJETIVO DE LA COMISION: Impaftrir Platica " EMBARAZO ADOLESCENTE Y SEXUALIDAD "

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se impartio platicas sobre "EMBARAZO ADOLESCENTE Y SEXUALIDAD" a los alumnos y alumnas de las preparatorias de CBTA y CECYTES

Nota: Acepto apegarme al término de 5 días hábiles que marca la normatividad, para presentar la comprobación e informe de mi comisión, en el entendido de que en caso de NO presentarla en tiempo y forma, autorizo se me descuente vía nómina el adeudo con el Instituto, sin posibilidad de solicitar reintegro alguno.

COMISIONADO

Arellanes Torres Clarissa

Lcda. Clarissa Yarima Arellanes Torres

Direccion de Atención Ciudadana

JEFE INMEDIATO

Margarita

Lcda. Margarita Alejanra Olguín Negrete

Directora de Atención Ciudadana