



ABRIL 2024

Mes y año

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DE ZACAPA

| No.                              | PERSONAL AUTORIZADO PARA VIAJAR | LUGARES VISITADOS | OBJETIVO DEL TRASLADO | LOGROS ALCANZADOS | CUOTA DIARIA ESTABLECIDA | DIAS AUTORIZADOS SEGÚN REQUERIMIENTO DE TRASLADO | COSTOS                        |                  |                                                                    |                |
|----------------------------------|---------------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  | LIQUIDACIÓN                   |                  |                                                                    | MONTO TOTAL Q. |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  | REINTEGRO A LA DEPENDENCIA Q. | DÍAS COMPROBADOS | RECONOCIMIENTO DE GASTOS COMPROBADOS EN INTEGRACIÓN FIN- FOR-33 Q. |                |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
|                                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |
| <b>S I N M O V I M I E N T O</b> |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    |                |
| <b>TOTAL Q.</b>                  |                                 |                   |                       |                   |                          |                                                  |                               |                  |                                                                    | 0.00           |

Licda. Melina Marily Parra Parra  
Asistente Sección Financiera  
DIDEDUC ZACAPA



  
Lic. Oscar René Morales Ugarte  
Coordinador Financiero  
DIDEDUC Zacapa



Vo. Bo.

  
Lic. Carlos Rolando Guirola De la Rosa  
Director Departamental de Educación  
Zacapa



"NOTA: Cada Unidad Ejecutora es la única responsable del contenido íntegro de la información enviada y publicada, siendo la función específica y limitativa de la Dirección de Administración Financiera -DAFI- la publicación de la misma, sin realizarle modificación alguna."