

**REGISTRO E INFORME UNICO DE COMISIONES AL PERSONAL
DE LA
SECRETARIA DE TURISMO**



FECHA: 19 de septiembre de 2024

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: LIC. NOÉ GABRIEL GONZÁLEZ URBINA
 FILIACIÓN: [REDACTED] CLAVE: 416-CFO3100001-103 PUESTO: Jefe de Departamento
 ADSCRIPCION: DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONALIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD TURÍSTICA

DATOS DE LA COMISION

Nº DE COMISION AVISO DE COMISION Nº 416-026-2024 Nº DE DIAS DE DURACION 4 1/2
 PERIODO DE REALIZACION _____
 TIPO DE COMISION NACIONAL (X) INTERNACIONAL ()
 CUOTA QUE LE CORRESPONDE \$ 7,650.00 IMPORTE QUE COMPRUEBA: \$ 7,650.00

OBJETIVO DE LA COMISION

1. Formar a los Facilitadores Turísticos que participaron en el Tianguis Nacional de Pueblos Mágicos a llevarse a cabo en Boca del Río, Veracruz
2. Designar funciones de Facilitadores por Subcomité
3. Apoyo en la logistica antes, durante y post de la realización de las Jornadas Académicas

PRINCIPALES ACTIVIDADES A DESARROLLAR :

1. Impartición de curso de Formación de Facilitadores Turísticos
2. Coordinar las actividades por día y hora con cada uno de los encargados de los distintos Subcomités para atender sus necesidades
3. Revisar el salón donde se llevarían a cabo las ponencias y paneles presenciales de las Jornadas Académicas, atender a los ponentes y panelistas , así como coordinar el encuentro académico con el C. Secretario

EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se cumplió en tiempo y forma con cada una de las encomiendas que fueron asignadas, incluso realizando actividades de apoyo extras con subcomités como el de inclusión y eventos especiales.

DOCUMENTOS DE COMPROBACION APORTADOS

- (X) OFICIOS DE COMISION O DESIGNACION DE PARTICIPACION DEL COMISIONADO
- () ACTAS CIRCUNSTANCIADAS
- () DIPLOMAS O CONSTANCIAS DE PARTICIPACION
- () PROGRAMAS DE TRABAJO
- (X) INFORME DE LA COMISION
- () OTROS : (Facturas)

**DECLARO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO
SON LOS SOLICITADOS Y, MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES
QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO**


 LIC. NOÉ GABRIEL GONZÁLEZ URBINA
 Jefe de Departamento
 NOMBRE / CARGO Y FIRMA DEL COMISIONADO

**RECIBIO
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO**


 MTRO. JUAN PEDRO JAIMES FLORES
 NOMBRE Y FIRMA