



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
Ciudad del Carmen Campeche

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No 001

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	LIC.GABRIELA LOPEZ SANCHEZ					
CARGO:	PROCURADORA AUXILIAR DE PROTECCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.					
COMISIONADO:	LLIC. GABRIELA LOPEZ SANCHEZ					
CARGO COMISIONADO:	PROCURADORA					
FECHA DE EXPEDICIÓN:	24 DE ABRIL DEL 2019			FECHA INICIAL		FECHA FINAL
LUGAR DE COMISIÓN:	SAN FRANCISCO DE CAMPECHE			DIA	MES	AÑO
				25	04	2019
				25	05	2019
						1
OBJETO DE LA COMISIÓN:	IR A UNA AUDIENCIA Y PRESENTAR ESCRITO AL JUZGADO SEGUNDO DEL DISTRITO DE SAN FRANCISCO DE CAMPECHE Y ENTREGA DE DOCUMENTO A LA PROCURADURIA DE DIF.					
MEDIO DE TRASPORTE:	AUTOBÚS	<input checked="" type="checkbox"/>	VEHICULO OFICIAL	<input type="checkbox"/>	AÉREO	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	OTRO	(ESPECIFICAR)

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO: CHEVY			
		PLACA:		COMBUSTIBLE	LTS
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	
\$520.00	\$	KM. REGRESO:		OTROS	
OTROS	\$			TOTAL	\$520.00
OBSERVACION:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION			\$200.00					\$200.00
HOSPEDAJE								
TRANSPORT. INT			\$300.00					\$300.00
TOTAL POR DIA	\$	\$	\$500.00	\$	\$	\$	\$	\$500.00
							TOTAL	\$500.00

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO **\$1020.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE \$1020.00 (SON: MIL VEINTE PESOS CON 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (1) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

COMISIONADO (A)	COORDINACION Y/O RESPONSABLE
LIC. GABRIELA LOPEZ SANCHEZ. PROCURADORA AUX. P.A.P.N.N.A. V.O. B.G.	LIC. GABRIELA LOPEZ SANCHEZ. PROCURADORA AUX. P.A.P.N.N.A. AUTORIZO
L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA DIRECTORA DEL DIF CARMEN	C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ TESORERA DEL DIF CARMEN

ME COMPROMETO A DESTINAR EXCLUSIVAMENTE LOS RECURSOS QUE SE ME HAN PROPORCIONADO PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN CONFERIDA, LOS CUALES COMPROBARÉ EN UN PLAZO DE 72 HORAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE REGRESE DE LA COMISIÓN, DE NO SER ASÍ, AUTORIZO PARA QUE ME SEAN DESCONTADOS DE MIS PERCEPCIONES HASTA CUBRIR DICHA CANTIDAD.



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
Ciudad del Carmen Campeche

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

NO. 001

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO ESTATAL <i>Estado de Campeche</i> CAMPECHE 2018-2021	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
RECIBIDO Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes	25 ABR 2019	