

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Ciudad del Carmen Campeche

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

SDI/PRES/No. /2019

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	LIC. TERESA CEBALLOS RAMREZ							
CARGO:	RESPONSABLE DE ATENCION CIUDADANA							
COMISIONADO:	C. GUSTAVO GUZMAN							
CARGO DEL COMISIONADO	CONDUCTOR							
FECHA DE EXPEDICION:	LUNES 8 DE ABRIL DE 2019		FECHA FINAL			FECHA FINAL		TOTAL DE DIAS
LUGAR DE COMISION:	OXCABAL Y CHEKUBUL		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
			9	4	2019	9	4	2019
OBJETO DE LA COMISION	IR POR DOS PACIENTES							
MODALIDAD DE TRANSPORTE	<input type="radio"/> AUTOBUS	<input type="checkbox"/> VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/> AEREO	<input type="checkbox"/> OTRO	ESPECIFICAR		PARTICULAR	

VIATICOS POR TRANSPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO: camioneta <u>FORD TRANSIT</u>					
		PLACA: CP-89567		COMBUSTIBLE	LTS ()	\$	1,000.00
IMPORTE	IMPORTE	K.M. SALIDA		PEAJE		\$	352.00
		KM REGRESO		OTROS TAXI			
OTROS	\$ -			TOTAL	\$		1,352.00
OBSERVACION:							

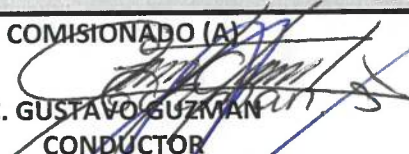
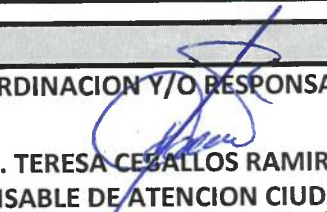
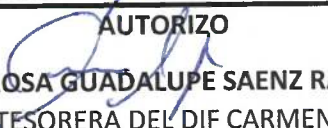
VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

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

CANTIDAD TOTAL DE VIATICOS SOLICITADOS \$ 1,552.00

RECIBI LA CANTIDAD DE: \$ 1,552.00 DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION SON: MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS 00/100 M.N. CORRESPONDIENTES A (1)

AUTORIZACION

COMISIONADO (A)  C. GUSTAVO GUZMAN CONDUCTOR V.o. B.o.	COORDINACION Y/O RESPONSABLE  LIC. TERESA CEBALLOS RAMIREZ RESPONSABLE DE ATENCION CIUDADANA
LIC. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL DIRECTORA DIF CARMEN	AUTORIZO  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 COMISION CONFERIDA, LOS CUALES COMPROBARE EN UN PLAZO DE 72 HRS. HABILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE REGRESE DE LA COMISION, DE NO SER ASI 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

SDI/PRES/No. /2019



CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
