



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No DIFCDC/242-CAIPI/2019

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	L.E.P. VERONICA DE LOURDES LUNA SANCHEZ								
CARGO:	COORDINADORA DE CAIPI								
COMISIONADO:	ANGELICA DEL CARMEN CASTILLO PEREZ, Y CHOFER								
CARGO COMISIONADO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
FECHA DE EXPEDICIÓN:	15 DE ABRIL DEL 2019		FECHA INICIAL		FECHA FINAL		TOTAL DÍAS		
LUGAR DE COMISIÓN:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE SAN FRANCISCO CAMPECHE		DIA	MES	AÑO	DIA		MES	AÑO
			17	04	2019	17	04	2019	1
OBJETO DE LA COMISIÓN:	VALORACION POR PSIQUIATRIA A 2 PACIENTE DE CAIPI ARACELY SASTRE RIVERA Y ASUNCION JIMENEZ ALAMILLA								
MEDIO DE TRASPORTE:	<input type="checkbox"/> AUTOBÚS	<input type="checkbox"/> VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/> AÉREO	<input type="checkbox"/> OTRO	(ESPECIFICAR)				

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO: CHEVROLET 3500			
				COMBUSTIBLE	LTS \$2,000
IMPORTE	IMPORTE			PEAJE	\$300
\$	\$	KM. REGRESO:		OTROS	
OTROS	\$			TOTAL	
OBSERVACION:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION			\$600					
HOSPEDAJE								
TRANSPORT. INT								
TOTAL POR DIA	\$	\$	\$600	\$	\$	\$	\$	
							TOTAL	\$600

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO

\$2,900.00

AUTORIZACION

COMISIONADO (A) ANGELICA DEL CARMEN CASTILLO PEREZ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	COORDINACION VO RESPONSABLE <i>Veronica de Lourdes Luna Sanchez</i> L.E.P. VERONICA DE LOURDES LUNA SANCHEZ COORDINADORA DE CAIPI
V.o. B.o. L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERNANDEZ DIRECTORA DEL 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 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. DIFCDC/242-CAIPI/2019

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
		 Hospital Médico Campeche 17 ABR 2019
		TRABAJO SOCIAL