



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No	EIASA/ DC/CD//No. 019/2019
----	-------------------------------

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	L.N. SILVIA CAMARA LEON					
CARGO:	COORDINADORA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y D.C.					
COMISIONADO:	C. REMIGIO DEL CARMEN SOLORZANO GOMEZ, Y CHOFER ULISES BAÑOS BAÑOS					
CARGO COMISIONADO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO					
FECHA DE EXPEDICIÓN:	25 DE MARZO DEL 2019			FECHA INICIAL	FECHA FINAL	
LUGAR DE COMISIÓN:	SAN FRANCISCO DE CAMPECHE			DIA	MES	AÑO
				27	03	2019
				27	03	2019
						1
OBJETO DE LA COMISIÓN:	VISITA A SAN FRANCISCO DE CAMPECHE PARA REALIZAR EL PAGO DE ABONO DE LA CUOTA DE RECUPERACION DEL PROYECTO DE BORREGOS DE MURALLAS DE CAMPECHE.					
MEDIO DE TRASPORTE:	AUTOBÚS	VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AÉREO	OTRO	(ESPECIFICAR)

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO: YARIS			
		PLACA:	DJA 2575	COMBUSTIBLE	\$ 900.00
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	304.00
\$	\$	KM. REGRESO:		OTROS	200.00
OTROS	\$			TOTAL	\$ 1,404.00
OBSERVACION:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION			\$ 400.00					\$ 400.00
HOSPEDAJE								
TRANSPORT. INT								
TOTAL POR DIA	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	
							TOTAL	\$ 1,804.00

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO \$ **1,804.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE \$ 1,804.00 (SON: SON MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (1) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

COMISIONADO(A) C. REMIGIO DEL CARMEN SOLORZANO GOMEZ AUXILIAR ADMINISTRATIVO D.C.C.D.	COORDINACION Y/O RESPONSABLE L.N. SILVIA CAMARA LEON COORDINADORA DE EIASA Y D.C.
V.o. B.o. L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA 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.

6 MAR 2019
 8:45 AM



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

NO. EIASA/ DC/CD//No.
019/2019

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO <small>SERVICIO DE CORAZÓN CAMPECHE 2016-2021</small>	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION

RECIBIDO
TESORERIA