



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No DIFCDC/027-AMED/2019

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA					
CARGO:	COORDINADORA DE AREA MEDICA					
COMISIONADO:	DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA, CHOFER GUSTAVO GUZMAN SANCHEZ					
CARGO COMISIONADO:	COORDINADORA AREA MEDICA					
FECHA DE EXPEDICIÓN:	09 DE OCTUBRE DEL 2019			FECHA INICIAL		FECHA FINAL
LUGAR DE COMISIÓN:	DE CHICBUL A CAMPECHE/ CAMPECHE A CONQUISTA CAMPESINA/ CONQUISTA CAMPESINA A CARMEN					TOTAL, DÍAS
	DI	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
	A					
	11	10	19	11	10	19
OBJETO DE LA COMISIÓN:	CAMPAÑA DE CATARATAS PARA VALORAR 5 PACIENTES DE LA LOCALIDAD DE CONQUISTA CAMPESINA PARA TRASLADARLOS AL CENTRO ESTATAL DE OFTALMOLOGIA					
MEDIO DE TRASPORTE:	AUTOBÚS	VEHICULO OFICIAL	AÉREO	OTRO	VAN DE LA INDEJUCAR	

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS :	AEREO	VEHICULO: VAN			
		PLACA:	CP 89332	COMBUSTIBLE	\$ 5,500.00
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	\$ 350.00
	\$	KM. REGRESO:		OTROS: TAXI	\$ 200.00
OTROS	\$			TOTAL	\$ 6,050.00
OBSERVACIÓN:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION	\$	\$	\$	\$	\$ 600.00	\$	-----	\$ 600.00
HOSPEDAJE	\$	\$	\$	\$	\$	-----	-----	\$
TRASPORT. INT	\$	\$	\$	\$	\$	\$		\$
TOTAL POR DIA	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
							TOTAL	\$600.00

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO **\$ 6,650.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE \$6,650.00 PESOS (SON: SEIS MIL SEISCIENTO CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (01) DIAS DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

 DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA COORDINADORA DE AREA MEDICA	 DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA COORDINADORA DE AREA MEDICA
V.o. B.o.	AUTORIZO
L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA DIRECTORA DEL DIF CARMEN	C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ TESORERA DEL DIF CARMEN

Handwritten: 11.52 / 09/10/2019

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.





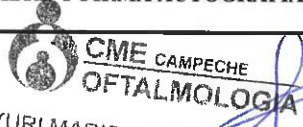

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
Ciudad del Carmen Campeche

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No DIFCDC/027-AMED/2019

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SECTOR	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
 		  L.T.S. YURI MARISOL CASTILLO CÁMARA DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL