



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No **PC/AREA/No.416/2020**

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	L.N. SILVIA CAMARA LEON.					
CARGO:	COORDINADORA DE EIASA Y D.C.					
COMISIONADO:	SILVIA CAMARA LEON.					
CARGO COMISIONADO:	COORDINADORA ASISTENCIA ALIMENTARIA EIASA Y DC.					
FECHA DE EXPEDICIÓN:	05/MARZO/2020			FECHA INICIAL	FECHA FINAL	TOTAL DÍAS
LUGAR DE COMISIÓN:	18 DE MARZO, CRISTALINA E INDEPENDENCIA.					
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
	06	03	2020	06	03	2020
						1
OBJETO DE LA COMISIÓN:	GIRA DE ENTREGA DE PESCADOS DEL PROGRAMA DE CUARESMA 2020 CON LA PRESIDENTA DEL PATRONATO Y EL PRESIDENTE MUNICIPAL.					
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: HILUX			
		PLACA: CR65327		COMBUSTIBLE	LTS () \$
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	\$
\$	\$	KM. REGRESO:		OTROS(CRUCES LANCHA)	\$
				TAXI	100.00
				TARJETA TELCEL	
OTROS	\$			TOTAL	100.00
OBSERVACION:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

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

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO

\$300.00

RECIBI LA CANTIDAD DE \$ 300.00(SON: TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (1) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

SOLICITANTE	COMISIONADO
 SILVIA CAMARA LEON. COORDINADORA ASISTENCIA ALIMENTARIA EIASA Y DC.	 L.N. SILVIA CAMARA LEON COORDINADORA DE EIASA Y D.C
AUTORIZO	VO.BO.
C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ TESORERA GENERAL DEL DIF CARMEN	L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA. DIRECTORA GENERAL 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 NO MAYOR DE TRES DÍAS 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.

A. 06 99920
 05/03/2020



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

TESORERIA **FORMATO UNICO DE COMISION**

No. **PC/AREA/NO.416/2020**

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

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