SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

TESORERIA FORMATO UNICO DE COMISION

No	PROCURADURIA/03/2020

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	**LIC. GABRIELA LÓPEZ SÁNCHEZ**									
CARGO:	**PROCURADORA AUXILIAR DE PROTECCION DE NIÑAS,NIÑOS Y ADOLESCENTES**									
COMISIONADO:	LIC.TS. MA. NANUT HERNÁNDEZ VARGAS, /CHO. LUIS FELIPE MISS COB									
CARGO COMISIONADOS:	TRABAJADORA SOCIAL									
FECHA DE EXPEDICIÓN:	11 DE MARZO DE 2020	**FECHA INICIAL**			**FECHA FINAL**			**TOTAL DÍAS**		
LUGAR DE COMISIÓN:	N. BRAVO, PLAN DE AYALA, SABANCUY E ISLA AGUADA CARMEN,CAMP.	**DÍA**	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**			
		13	**03**	**2020**	**13**	**03**	**2020**	**1**		
OBJETO DE LA COMISIÓN:	REALIZAR INVESTIGACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASOS POR VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NNA.									
MEDIO DE TRASPORTE:	AUTOBÚS		VEHICULO OFICIAL	X	AÉREO		OTRO	(ESPECIFICAR)		

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO OFICIAL: TOYOTA YARIS			
		PLACA:	**DJA-2575**	**COMBUSTIBLE**	**$500.00**
		KM. SALIDA:		**PEAJE**	**$156.00**
	$	**KM. REGRESO:**		**OTROS**	**$**
OTROS	**$**			**TOTAL**	**$656.00**

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION	-				**$400.00**			**$400.00**
HOSPEDAJE								
TRASPORT. INT					**$200.00**			**$200.00**
TOTAL POR DIA					**$600.00**		**$**	
							TOTAL	**$600.00**

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO — $1256.00

RECIBI LA CANTIDAD DE:$1,256.00 (MIL DOSCCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PS.00/100 MN.) CORRESPONDIENTE A UN DÍA DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

SOLICITANTE	**RESPONSABLE DE AREA**
LIC. TS. MA. NANUT HERNANDEZ VARGAS **TRABAJADORA SOCIAL** P.A.N.N.A.	**LIC. GABRIELA LOPEZ SANCHEZ** PROCURADORA AUX. DE P.N.N.A.
AUTORIZO	**Vo.Bo.**
C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMÍREZ TESORERA DIF CARMEN	**LD.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA** DIRECTORA 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.

11/03/2020 11:45 AM

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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

NO.	P.A.P.N.N.A./03/2020

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
H. Junta Municipal de Sabancuy 13 MAR 2020 DIF Sabancuy 2018-2021	13/marzo/2020 12:29 P.M.	Licda. Yleana del Carmen Cen Dzul