



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



**TESORERIA FORMATO UNICO DE COMISION**

No SDI/MECED/049/2020

**GENERALIDADES**

<b>SOLICITANTE:</b>	T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA									
<b>CARGO:</b>	COORDINADORA DE CASA MECED ARRECIFE									
<b>COMISIONADO:</b>	PSIC. KARINA DEL CARMEN DE LA ROSA VALENCIA, T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA, EL ADOLESCENTE Y F.H.G. Y EL CHOFER ASIGNADO									
<b>CARGO COMISIONADO:</b>	TRABAJO SOCIAL DEL ALBERGUE CASA MECED ARRECIFE									
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN:</b>	12 DE MARZO DE 2020			<b>FECHA INICIAL</b>			<b>FECHA FINAL</b>	<b>TOTAL DÍAS</b>		
<b>LUGAR DE COMISIÓN:</b>	CAMPECHE, CAMPECHE			<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Día</b>		<b>Mes</b>	<b>Año</b>
				18	03	2020	18	03	2020	1
<b>OBJETO DE LA COMISIÓN:</b>	LLEVAR A LA ADOLESCENTE G.P.P.Z. A SU CITA MEDICA EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO EN CAMPECHE									
<b>MEDIO DE TRASPORTE:</b>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**VIATICOS POR TRANSPORTE**

<b>AUTOBUS</b>	<b>AEREO</b>	<b>VEHICULO THURU 2577</b>			
		<b>PLACA:</b>		<b>COMBUSTIBLE</b>	\$1,500.00
<b>IMPORTE</b>	<b>IMPORTE</b>	<b>KM. SALIDA:</b>		<b>PEAJE</b>	\$352.00
	\$	<b>KM. REGRESO:</b>		<b>MEDICAMENTOS</b>	\$700.00
<b>OTROS</b>	\$			<b>TOTAL</b>	\$2,552.00
<b>OBSERVACION:</b>					

**VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION		\$600.00		\$	\$	\$	\$	\$600.00
HOSPEDAJE		\$			\$	\$	\$	
TRANSPORT. INT		\$			\$	\$	\$	
TAXI		\$300.00		\$	\$	\$	\$	\$300.00
							<b>TOTAL</b>	<b>\$900.00</b>

**GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO**

**\$3,452.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE: (\$3,452 SON: TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS 00/100. MN), CORRESPONDIENTES A ( 1 ) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

**AUTORIZACION**

<b>COMISIONADO</b>	<b>SOLICITANTE</b>
PSIC. KARINA DEL CARMEN DE LA ROSA VALENCIA PSICOLOGA DEL ALBERGUE CASA MECED ARRECIFE	T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA COORDINADORA DEL ALBERGUE CASA MECED ARRECIFE
<b>VO. BO.</b>	<b>AUTORIZO</b>
L.D.G. MARBELLA MAYELA RANGEL HERRERA DIRECTORA DEL DIF CARMEN	C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ TESORERA 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 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.

*Handwritten notes:*  
Diferencia  
12/03/2020  
11.597

