



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No **001**

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	LIC. AMADO AGUSTIN GARCIA CABRERA							
CARGO:	ASESOR LEGAL							
COMISIONADO:	LIC. AMADO AGUSTIN GARCIA CABRERA							
CARGO COMISIONADO:	ASESOR LEGAL							
FECHA DE EXPEDICIÓN:	27 DE ENERO DE 2020							
LUGAR DE COMISIÓN:	SAN FRANCISCO DE CAMPECHE	FECHA INICIAL			FECHA FINAL		TOTAL DÍAS	
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES		AÑO
		27	01	2020	27	01	2020	1
OBJETO DE LA COMISIÓN:	RECABAR FIRMA DE ACTA DE CUARTA SESION ORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA DEL REPRESENTANTE DEL DIF ESTATAL.							
MEDIO DE TRASPORTE:	AUTOBÚS	<input type="checkbox"/>	VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AÉREO	<input type="checkbox"/>	OTRO	(ESPECIFICAR)

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO: TOYOTA YARIS					
		PLACA:	DJA 2575	COMBUSTIBLE	\$900.00		
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	360.00		
\$	\$	KM. REGRESO:		OTROS			
TAXIS				TOTAL	\$1,260.00		
IMPORTE		OBSERVACION:				agarciacabrera@hotmail.com	
\$		BBVA Bancomer Clabe 012052015106433036				Cel. 938 100 6440	

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	\$400.00	\$	\$	\$	\$	\$	\$	
							TOTAL	\$400.00

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO

\$1,660.00

RECIBI LA CANTIDAD DE \$1,660.00 (SON: UN MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (1) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

COMISIONADO (A)	COORDINACION Y/O RESPONSABLE
LUIS FELIPE MISS COB CHOFER V.o. B.o.	LIC. AMADO AGUSTIN GARCIA CABRERA ASESOR LEGAL AUTORIZO
L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA DIRECTORA GENERAL DEL DIF CARMEN	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.

Recibi
 24 / 01 / 20
 2:10 pm



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

NO. 001

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO ESTATAL <small>Ciudad del Carmen</small>	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
27 ENE 2020 RECIBIDO <small>SECRETARIA</small>		<i>Alma Ramos</i>