



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Ciudad del Carmen Campeche



TESORERIA FORMATO UNICO DE COMISION

No SDI/MECED/047/2020

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA					
CARGO:	COORDINADORA DE CASA MECED ARRECIFE					
COMISIONADO:	PSIC. KARINA DE LA ROSA VALENCIA, PSIC. ROSIO MALPICA CLARA, ADOLESCENTE G.P.P.Z., T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA, LIC. GABRIELA LOPEZ SANCHEZ Y EL CHOFER ASIGNADO					
CARGO COMISIONADO:	TRABAJO SOCIAL DEL ALBERGUE CASA MECED ARRECIFE					
FECHA DE EXPEDICIÓN:	03 DE FEBRERO DE 2020		FECHA INICIAL		FECHA FINAL	
LUGAR DE COMISIÓN:	CAMPECHE, CAMPECHE		Día	Mes	Año	TOTAL DÍAS
			06	02	2020	1
OBJETO DE LA COMISIÓN:	LLEVAR A UNA ADOLESCENTES A SU CITA PSICOLOGICA EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE Y CAPACITACION EN MATERIA DE REGULACION DE CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL					
MEDIO DE TRASPORTE:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/> AÉREO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OTRO	

VIATICOS POR TRANSPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO THURU 2577			
		PLACA:		COMBUSTIBLE	\$1,500.00
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	\$306.00
	\$	KM. REGRESO:		MEDICAMENTOS	\$700.00
OTROS	\$			TOTAL	\$2,506.00
		OBSERVACION:			

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION		\$		\$ 1,000.00	\$	\$	\$	\$1,000.00
HOSPEDAJE		\$			\$	\$	\$	
TRASPORT. INT		\$			\$	\$	\$	
TAXI		\$		\$500.00	\$	\$	\$	\$500.00
							TOTAL	\$1,500.00

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO

\$4,006.00

RECIBI LA CANTIDAD DE:(\$4,006SON: CUATRO MIL SEIS 00/100. MN), CORRESPONDIENTES A (1) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

COMISIONADO	SOLICITANTE
PSIC. ROSIO MALPICA CLARA TRABAJO SOCIAL DEL ALBERGUE CASA MECED ARRECIFE	T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA COORDINADORA DEL ALBERGUE CASA MECED ARRECIFE
VO. BO.	AUTORIZO
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 signature and date]
1.49 1.4.20



Hospital
Pediátrico
de Campeche

- 6 FEB. 2020

RECIBIDO

Hora:

10 y media de la mañana

RECEPCIÓN

DIF
ESTATAL



RECIBIDO

Procuraduría de Protección de
Niñas, Niños y Adolescentes

06 FEB 2020