



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



TESORERIA FORMATO UNICO DE COMISION

No SDI/MECED/063/2020

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA							
CARGO:	COORDINADORA DE CASA MECED ARRECIFE							
COMISIONADO:	PSIC. ROSIO MALPICA CLARA Y EL CHOFER ASIGNADO							
CARGO COMISIONADO:	TRABAJO SOCIAL DEL ALBERGUE CASA MECED ARRECIFE							
FECHA DE EXPEDICIÓN:	28/12/2020		FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
LUGAR DE COMISIÓN:	CAMPECHE, CAMPECHE		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
			28	12	2020	28	12	2020
OBJETO DE LA COMISIÓN:	RECOGER LOS MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE DE LOS NIÑOS G.P.P.Z. Y F.Y.H.G.							
MEDIO DE TRASPORTE:	<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"/>
		VEHICULO OFICIAL	X	AÉREO		OTRO		

VIATICOS POR TRANSPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO			
		PLACA:		COMBUSTIBLE	\$1,600.00
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	\$310.00
	\$	KM. REGRESO:		MEDICAMENTOS	\$600.00
OTROS	\$			TOTAL	\$2,510.00
OBSERVACION:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION	\$400.00							\$400.00
HOSPEDAJE								
TRANSPORT. INT								
TAXI	\$200.00							\$200.00
							TOTAL	\$600.00

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO **\$3,110.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE:(\$3,410 SON: TRES MIL CIENTO DIEZ PESOS 00/100. MN), CORRESPONDIENTES A (1) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

COMISIONADO PSIC. ROSIO MALPICA CLARA TRABAJO SOCIAL DEL ALBERGUE CASA MECED "ARRECIFE" VO. BO. L.D.G. MARBELLA MAYELA RANGEL HERRERA DIRECTORA DEL DIF CARMEN	SOLICITANTE T.S. GUADALUPE URZAIZ PERALTA COORDINADORA DEL ALBERGUE CASA MECED "ARRECIFE" AUTORIZO 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:
10/12/2020
1.949 PPA