



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

**TESORERIA**

**FORMATO UNICO DE COMISION**

No DIFCDC/006-AMED/2021

**GENERALIDADES**

<b>SOLICITANTE:</b>	DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA					
<b>CARGO:</b>	COORDINADORA DE AREA MEDICA					
<b>COMISIONADO:</b>	DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA, L.T.S MONICA MANZANARES SUAREZ, C.D. MAURICIO HERRERA, CHOFER GUSTAVO DEL CARMEN GUZMAN SANCHEZ					
<b>CARGO COMISIONADO:</b>	COORDINADORA AREA MEDICA					
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN:</b>	04 DE MARZO DEL 2021			<b>FECHA INICIAL</b>		<b>FECHA FINAL</b>
<b>LUGAR DE COMISIÓN:</b>	NUEVO PROGRESO			<b>DI A</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
				07	03	21
				07	03	21
<b>OBJETO DE LA COMISIÓN:</b>	IR A DAR CONSULTAS MEDICAS EN LA BRIGADA DE SALUD A LA COMUNIDAD DE NUEVO PROGRESO, CON LA UNIDAD MOVIL, CON APOYO DE BIENESTAR SOCIAL. SALIDA DE CD DEL CARMEN SERÁ A LAS 6:00AM					
<b>MEDIO DE TRASPORTE:</b>	AUTOBÚS	VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AÉREO	<input type="checkbox"/>	OTRO

**VIATICOS POR TRASPORTE**

<b>AUTOBUS :</b>	<b>AEREO</b>	<b>VEHICULO: FORD 350 (UNIDAD MOVIL)</b>			
		<b>PLACA:</b>	CR65323	<b>COMBUSTIBLE</b>	\$ 3300.00
<b>IMPORTE</b>	<b>IMPORTE</b>	<b>KM. SALIDA:</b>		<b>PEAJE</b>	\$ 400.00
	\$	<b>KM. REGRESO:</b>		<b>OTROS: TAXI</b>	\$ 400.00
<b>OTROS</b>	\$			<b>TOTAL</b>	\$ 4,100.00
		<b>OBSERVACIÓN:</b>			

**VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION	\$	\$	\$	\$	\$	\$	800.00	\$ 800.00
HOSPEDAJE	\$	\$	\$	\$	\$	\$		\$
TRASPORT. INT	\$	\$	\$	\$	\$	\$		\$
<b>TOTAL POR DIA</b>	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
							<b>TOTAL</b>	\$ 800.00

**GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO**

**\$4,900.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE \$ 4,900.00 PESOS (SON: CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (01) DIAS DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

**AUTORIZACION**

<b>SOLICITANTE</b>	<b>COMISIONADA</b>
 DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA COORDINADORA DE AREA MEDICA	 DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA COORDINADORA DE AREA MEDICA
V.o. B.o.  L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA DIRECTORA DEL DIF CARMEN	<b>AUTORIZO</b>  C.P.A. ROSA GUADALUPE SAINZ RAMIREZ TESORERA DEL DIF CARMEN

ME COMPROMETO A DESTINAR EXCLUSIVAMENTE LOS RECURSOS QUE SE ME HAN PROPORCIONADO PARA EL

*Handwritten notes:*  
 1202  
 09/03/2021  
 153 P.D.

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.



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

**TESORERIA**

**FORMATO UNICO DE COMISION**

No	DIFCDC/006-AMED/2021
----	----------------------

**CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA**

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
		