



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No DIFCDC/013-AMED/2021

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA						
CARGO:	COORDINADORA DE AREA MEDICA						
COMISIONADO:	DR. EDGAR HERRERA MORENO, CHOFER LUIS MISS, PASANTE DE C.D. LUIS VELAZQUEZ JIMENEZ, OPTOMETRISTA CARLOS VELEZ ARREOLA, PSICOLOGA NELLY HERNANDEZ CASAS, SECRETARIA ALEJANDRA HERNANDEZ SANCHEZ, ENFERMERA MAURY MAGAÑA ARZAPALO						
CARGO COMISIONADO:	COORDINADORA AREA MEDICA						
FECHA DE EXPEDICIÓN:	25 DE MARZO DEL 2021			FECHA INICIAL	FECHA FINAL		TOTAL, DÍAS
LUGAR DE COMISIÓN:	ISLAGUADA			DI A	MES	AÑO	
				28	03	21	28
							03
							21
OBJETO DE LA COMISIÓN:	IR A DAR CONSULTAS MEDICAS EN LA BRIGADA DE SALUD A LA COMUNIDAD DE ISLAGUADA CON LA UNIDAD MOVIL, CON APOYO DE BIENESTAR SOCIAL. SALIDA DE CD DEL CARMEN SERÁ A LAS 6:00AM						
MEDIO DE TRASPORTE:	AUTOBÚS	VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AÉREO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS :	AEREO	VEHICULO: FORD TRANSIT				
		PLACA:	CR- 65325	COMBUSTIBLE	\$1400.00	
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	\$200.00	
	\$	KM. REGRESO:		OTROS: TAXI	\$700.00	
OTROS	\$			TOTAL	\$ 2,300.00	
OBSERVACIÓN:						

1000

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION	\$	\$	\$	\$	\$	\$	1,400	\$ 1,400
HOSPEDAJE	\$	\$	\$	\$	\$	\$		\$
TRASPORT. INT	\$	\$	\$	\$	\$	\$		\$
TOTAL POR DIA	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
							TOTAL	\$ 1,400.00

2900

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO **\$3,700.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE \$3700.00 (SON: TRES MIL SETECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (01) DIAS DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

SOLICITANTE	COMISIONADO
 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	AUTORIZO C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ TESORERA DEL DIF CARMEN

Dra. Rosa Saenz Ramirez
 12.35 PM
 25/03/2021

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 DESCOTADOS 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/013-AMED/2021**

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

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