



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No DIFCDC/004-AMED/2021

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA							
CARGO:	COORDINADORA DE AREA MEDICA							
COMISIONADO:	DR. EDGAR HERRERA MORENO, CHOFER FRANCISCO ZARATE, PASANTE DE C.D. LUIS VELAZQUEZ JIMENEZ, OPTOMETRISTA CARLOS VELEZ ARREOLA, PSICOLOGA NELLY HERNANDEZ CASAS, SECRETARIA ALEJANDRA HERNANDEZ SANCHEZ							
CARGO COMISIONADO:	COORDINADORA AREA MEDICA							
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26 DE FEBRERO DEL 2021	FECHA INICIAL		FECHA FINAL		TOTAL, DÍAS		
LUGAR DE COMISIÓN:	ABELARDO L. RODRIGUEZ	DI A	MES	AÑO	DIA		MES	AÑO
		28	02	21	28	02	21	1
OBJETO DE LA COMISIÓN:	IR A DAR CONSULTAS MEDICAS EN LA BRIGADA DE SALUD A LA COMUNIDAD DE ABELARDO L. RODRIGUEZ CON LA UNIDAD MOVIL, CON APOYO DE BIENESTAR SOCIAL. SALIDA DE CD DEL CARMEN SERÁ A LAS 6:00AM Y LA CRISTALINA A DEJAR MEDICAMENTOS PENDIENTES DE BRIGADA PASADA..							
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	\$1700.00
IMPORTE	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	\$160.00
	\$	KM. REGRESO:		OTROS: TAXI	\$600.00
OTROS	\$			TOTAL	\$ 2,460.00
OBSERVACIÓN:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION	\$	\$	\$	\$	\$	\$ 1,200		\$ 1,200
HOSPEDAJE	\$	\$	\$	\$	\$	\$		\$
TRASPORT. INT	\$	\$	\$	\$	\$	\$		\$
TOTAL POR DIA	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
							TOTAL	\$ 1,200.00

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO

\$3,660.00

RECIBI LA CANTIDAD DE \$ TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS (SON:TRES MIL QUINIENTOS 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. Adriana
 11:17 AM
 26/02/2021

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 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/004-AMED/2021
----	----------------------

CERTIFICACION DE ESTANCIA Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO EL AYUNTAMIENTO DE CARMEN 2018-2021	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFIA DE CERTIFICACION
 <p>AGENCIA MUNICIPAL GENERAL ABELARDO L. RODRIGUEZ (EL JOSAL)</p>		<p><i>Victor H. Ramirez Jr</i></p>