



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

**CONTABILIDAD**

**FORMATO UNICO DE COMISION**

No

**GENERALIDADES**

<b>SOLICITANTE:</b>	ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ							
<b>CARGO:</b>	TESORERA DIF CARMEN							
<b>COMISIONADO:</b>	JOSE ANTONIO MONTEJO ESTEBAN, FRANCISCO ZARATE MOGO							
<b>CARGO COMISIONADO:</b>	AUXILIAR DE CONTABILIDAD							
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN:</b>	27/04/21	<b>FECHA INICIAL</b>		<b>FECHA FINAL</b>		<b>TOTAL DÍAS</b>		
<b>LUGAR DE COMISIÓN:</b>	CAMPECHE	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>DIA</b>		<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
		28	04	21	28	04	21	01
<b>OBJETO DE LA COMISIÓN:</b>	RECOLECCION DE DONACION A LAS TIENDAS WALMART							
<b>MEDIO DE TRASPORTE:</b>	AUTOBÚS	VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AÉREO	OTRO	(ESPECIFICAR)		

**VIATICOS POR TRASPORTE**

<b>AUTOBUS</b>	<b>AEREO</b>	<b>VEHICULO: FORD 3T</b>			
		<b>PLACA:</b>		<b>COMBUSTIBLE</b>	\$ 4,500.00
<b>IMPORTE</b>	<b>IMPORTE</b>	<b>KM. SALIDA:</b>		<b>PEAJE</b>	\$ 700.00
\$	\$	<b>KM. REGRESO:</b>		<b>OTROS: TAXI</b>	\$ 200.00
<b>OTROS</b>	\$			<b>TOTAL</b>	\$ 5,500.00
<b>OBSERVACION:</b>					

**VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION			\$ 400.00					
HOSPEDAJE								
TRANSP. INT								
<b>TOTAL POR DIA</b>	\$	\$	\$ 400.00	\$	\$	\$	\$	\$
							<b>TOTAL</b>	\$ 400.00

**GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO**

**\$5,800.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE (SON:) CORRESPONDIENTES A ( 01 ) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

**AUTORIZACION**

<b>COMISIONADO (A)</b>	<b>COORDINACION Y/O RESPONSABLE</b>
C. JOSE ANTONIO MONTEJO ESTEBAN AUXILIAR DE CONTABILIDAD V.o. B.o.	C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ TESORERA DEL DIF CARMEN <b>AUTORIZO</b>
L.D.G. MARBELLA MAYELA JOSEFINA RANGEL HERRERA DIRECTORA DEL DIF CARMEN	C.P.A. ROSA GUADALUPE SAENZ RAMIREZ TESORERA DEL 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 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.