



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

TESORERIA

FORMATO UNICO DE COMISION

No PC/MED. /No18/2021

GENERALIDADES

SOLICITANTE:	DRA ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA						
CARGO:	COORDINADORA DE AREA MEDICA						
COMISIONADO:	DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA						
CARGO COMISIONADO:	CHOFER						
FECHA DE EXPEDICIÓN:	14 DE MAYO DEL 2021			FECHA INICIAL			FECHA FINAL
LUGAR DE COMISIÓN:	SAN FRANCISCO DE CAMPECHE.			DI	MES	AÑO	TOTAL DÍAS
				A			1
				15	05	2021	
OBJETO DE LA COMISIÓN:	TRASLADO DE RETORNO DE PACIENTES Y ACOMPAÑANTES INSCRITOS EN LA CAMPAÑA DE LABIO Y PALADAR HENDIDO 2021, LOS CUALES FUERON INTERVENIDOS EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. JAVIER BUENFIL OSORIO DE LA CD. DE SAN FRANCISCO DE CAMPECHE.						
MEDIO DE TRASPORTE:	AUTOBÚS	VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AÉREO	<input type="checkbox"/>	OTRO	(ESPECIFICAR)

VIATICOS POR TRASPORTE

AUTOBUS	AEREO	VEHICULO: FIAT DUCCATO			
IMPORTE \$		PLACA:		COMBUSTIBLE	\$1,500.00
OTROS	IMPORTE	KM. SALIDA:		PEAJE	\$400.00
----	\$	KM. REGRESO:		OTROS TAXIS	\$100.00
	\$			TOTAL	\$2,000.00
OBSERVACION:					

VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE

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

GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO

\$2,200.00

RECIBI LA CANTIDAD DE \$2,200.00 M (SON: DOS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A (1) DIAS DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

AUTORIZACION

COMISIONADO (A) DRA. ADRIANA STEPHANIE VERDEJO ARROCHA	COORDINACION Y/O RESPONSABLE DRA. ADRIANA ESTEPHANIE VERDEJO ARROCHA
V.o. B.o. L.D.G. MARBELLA MAYELA J. RANGEL HERRERA DIRECTORA DEL DIF CARMEN	AUTORIZO 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