



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

**TESORERIA**

**FORMATO UNICO DE COMISION**

No. EIASADC. / No. 103  
/2023

**GENERALIDADES**

<b>SOLICITANTE:</b>	LIC. JOSE ANTONIO MONTEJO ESTEBAN						
<b>CARGO:</b>	COORDINADOR DE EIASADC.						
<b>COMISIONADO:</b>	C. REMIGIO DEL CARMEN SOLORIZANO GOMEZ.						
<b>CARGO COMISIONADO:</b>	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE EIASADC.						
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN:</b>	15/NOVIEMBRE/2023			<b>FECHA INICIAL</b>			<b>FECHA FINAL</b>
<b>LUGAR DE COMISIÓN:</b>	EL ARCA			<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>TOTAL, DÍAS</b>
				16	11	2023	01
<b>OBJETO DE LA COMISIÓN:</b>	VISITA DE SEGUIMIENTO Y CAPACITACION AL GRUPO DE DESARROLLO DEL PSEB (PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO) DE LA LOCALIDAD DEL ARCA CON SEDIF CAMPECHE						
<b>MEDIO DE TRASPORTE:</b>	<input type="checkbox"/> AUTOBÚS	<input type="checkbox"/> VEHICULO OFICIAL	<input checked="" type="checkbox"/> AEREO	<input type="checkbox"/> OTRO	(ESPECIFICAR)		

**VIATICOS POR TRASPORTE**

<b>AUTOBUS</b>	<b>AEREO</b>	<b>VEHICULO:</b>					
		<b>PLACA:</b>		<b>COMBUSTIBLE</b>	<b>LTS</b>	<b>\$</b>	
<b>IMPORTE</b>	<b>IMPORTE</b>	<b>KM. SALIDA:</b>		<b>PEAJE</b>		<b>\$</b>	
<b>\$</b>	<b>\$</b>	<b>KM. REGRESO:</b>		<b>OTROS</b>		<b>\$</b>	
				<b>TAXI</b>		<b>\$ 100.00</b>	
<b>OTROS</b>	<b>\$</b>			<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>100.00</b>	
<b>OBSERVACION: SOLO CONSIDERO TRASPORTE Y ALIMENTOS YA QUE DIF ESTATAL TRAE VEHICULO POR LO QUE ME INTEGRARE CON ELLOS PARA IR A DICHA LOCALIDAD.</b>							

**VIATICOS POR ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	TOTALES
ALIMENTACION	\$		\$	\$ 300.00	\$		\$	\$ 300.00
HOSPEDAJE								
TRASPORT. INT								
<b>TOTAL POR DIA</b>	<b>\$</b>		<b>\$</b>	<b>\$ 300.00</b>	<b>\$</b>		<b>\$</b>	<b>\$ 300.00</b>
							<b>TOTAL</b>	<b>\$ 300.00</b>

**GRAN TOTAL DE VIATICOS SOLICITADO**

**\$400.00**

RECIBI LA CANTIDAD DE \$ 400.00(SON: CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) CORRESPONDIENTES A ( 1 ) DIA DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISION.

**AUTORIZACION**

<b>COMISIONADO (A)</b>  C. REMIGIO DEL CARMEN SOLORIZANO GOMEZ AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE EIASADC.	<b>COORDINACION Y/O RESPONSABLE</b>  LIC. JOSE ANTONIO MONTEJO ESTEBAN COORDINADOR DE EIASADC.
<b>V.o. B.o.</b>  L.A.E.T. DIANA MARGARITA VILLANUEVA BADILLO DIRECTORA DEL DIF CARMEN	<b>AUTORIZO</b>  L.I. ELIAZAR MARIANO MUCUL TESORERO 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.

