

OFICIO DE COMISIÓN Y REPORTE DE VIATICOS

LUGAR: SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.
FECHA: 15 DE MAYO DE 2019.

DATOS DE LA COMISIÓN:

ASUNTO ENCOMENDADO: TRASLADOS DE PACIENTES

LUGAR: HOSPITAL CENTRAL IGNACIO MORONES PRIETO
FECHA: 16 DE MAYO DE 2019

PERSONA COMISIONADA:

NOMBRE: J. GUADALUPE MENDEZ RUIZ
CARGO: CHOFER

DEPARTAMENTO: DIF

VEHICULO: FIAT DUCATO CARGO VAN VEHICULO ADAPTADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

OBSERVACIONES:



Secretaría del Departamento
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

Jose Fernandez Mendez R
Persona Comisionada

El solicitante expone participar en la comisión indicada; solicitando se le acrediten los gastos de traslado y viáticos que correspondan, dejando expresa conformidad de cumplir con la comprobación de gastos debidamente requisitados.

REPORTE DE VIÁTICOS (PARA SER LLENADO POR TESORERIA):

ALIMENTACIÓN: 163.47
HOSPEDAJES: _____
COMBUSTIBLES: _____
PEAJES: _____
OTROS: _____
TOTAL: 163.47



Jose Fernandez Mendez R
Persona Comisionada



Vo Bo.
TESORERO MUNICIPAL



**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DE SAN CIRRO DE ACOSTA, S.L.P.**

SAN CIRRO DE ACOSTA, S.L.P. A 15 DE MAYO DE 2019.

A QUIEN CORRESPONDA

ASUNTO: OFICIO DE COMISION.

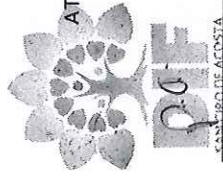
PRESENTE:

POR ESTE CONDUCTO ME DIRIJO A USTED, PARA HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE JOSE GUADALUPE MENDEZ RUIZ CHOFER DE ESTA DEPENDENCIA EN VEHICULO FIAT DUCATO VAN CARGO VEHICULO ADAPTADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EL DIA 16 DE MAYO DE 2019.

NO	NOMBRE PACIENTE	ACOMPANANTE	LUGAR	TELEFONO
1.	MA. ANTONIA PADRON MIRANDA	*****	HC	487 1388953
2.	GUADALUPE ZARATE RODRIGUEZ	ELVIRA GUADALUPE SANJUAN ZARATE	HC	487 1324436
3	CESAR ALBERTO MORENO DOSAL	*****	HC	487 1251718
4				
5				
6				

LOS PACIENTES ANTES MENCIONADOS ACUDEN A LAS INSTALACIONES HOSPITAL CENTRAL DE S.L.P.

SIN MÁS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED ENVIÁNDOLE UN CORDIAL SALUDO.



ATENTAMENTE:

FRANCISCO RAMIREZ MEDINA
COORDINADOR DEL SMDIF.

C.C.P. ARCHIVO