

**OFICIO DE COMISIÓN Y REPORTE DE VIATICOS**

LUGAR: SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.  
FECHA: 10 DE ABRIL DE 2019.

**DATOS DE LA COMISIÓN:**

ASUNTO ENCOMENDADO: TRASLADO DE PACIENTES

LUGAR: HOSPITAL CENTRAL IGNACIO MORONES PRIETO  
FECHA: 11 DE ABRIL DE 2019

**PERSONA COMISIONADA:**

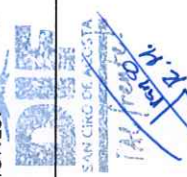
NOMBRE: JOSE GUADALUPE MENDEZ RUIZ

CARGO: CHOFER

DEPARTAMENTO: DIF

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

OBSERVACIONES:



*Jose Guadalupe Mendez Ruiz*  
Persona Comisionada

Jefe del Departamento  
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

*[Signature]*  
Secretario General  
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

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 VIATICOS (PARA SER LLENADO POR TESORERIA):**

ALIMENTACIÓN: 376.37  
HOSPEDAJES: \_\_\_\_\_  
COMBUSTIBLES: \_\_\_\_\_  
PEAJES: \_\_\_\_\_  
OTROS: \_\_\_\_\_  
TOTAL: 376.37

*Jose Guadalupe Mendez Ruiz*  
Persona Comisionada

*[Signature]*  
Secretario General

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 10 DE ABRIL DE 2019.

ASUNTO: OFICIO DE COMISION.

**A QUIEN CORRESPONDA  
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 11 DE ABRIL DE 2019.

NO	NOMBRE PACIENTE	ACOMPANANTE	LUGAR	TELEFONO
1.	MARIA VILLANUEVA TELLO	KELLY DANIELA RICO	HC	487 1018998
2.	MARIA GUADALUPE ZARATE	ELVIRA GUADALUPE SANJUAN	HC	487 11324436
3.	TEODORA MENDIETA	ENEDINA ROMERO	HC	4871119197
4.	FRAVIA LARA LUNA	ENRIQUE BAUTISTA LARA	H.C	4871120463
5	JAQUELINE FLORES OLGUIN (MENOR)	MIGUEL FLORES OLIVARES <b>SE QUEDA</b>	HC	4871542324
6.	PAULA LANDAVERDE SANCHEZ	CRISTOBAL ROMERO	H.C	4871219921
7.	J. FELIPE LOPEZ MTZ	*****	H.C	4871451028

LOS PACIENTES ANTES MENCIONADOS ACUDEN A LAS INSTALACIONES HOSPITAL CENTRAL

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



ATENTAMENTE:

T. A. FRANCO RAMIREZ MEDINA  
COORDINADOR DEL SMDIF.

C.C.P. ARCHIVO