CETRA
Centro Estatal de Trasplantes

CENTRO ESTATAL DE TRASPLANTES

OFICIO DE COMISION N° 54

LUGAR Y FECHA: San Luis Potosi, S.L.P., sábado, 10 de agosto de 2019

C. TAMP Hector Rafael Hernandez Isais — RFC: HEIH690425

CATEGORIA O FUNCION: Paramedico — CLAVE: Honorarios asimilables a salarios

ADSCRIPCION: Centro Estatal de Trasplantes — RESIDENCIA: San Luis Potosí, SLP

SE HACE DE SU CONOCIMIENTO QUE SE LE CONFIERE COMISION A: San Luis Potosi

DURANTE: 1 día del 10 de agosto de 2019 al 10 de agosto de 2019

OBJETIVO DE LA COMISION: Traslado de Organos de ciudad Valles a San Luis Potosi

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial

=AUTORIZACION DE GASTOS=

VIATICOS 0 — PASAJES: $ ____ — CUOTAS DE TRANSPORTACION : ____

GASTOS DE CAMINO 1 — GASOLINA: $ ____ — OTROS: ____

AFECTACION: PROGRAMA ____ SUB-PROGRAMA ____ DIAS A PAGAR ____

FUNCIONARIO SOLICITANTE — =FIRMAS DE AUTORIZACION= — FUNCIONARIO QUE AUTORIZA

Dr. Eusermin Gámez Gómez — NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA

Dra. Thaydee G. Monsiváis Santoyo — NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA

=MINISTRACION DE GASTOS=

CUOTA DIARIA $0.00

GASTOS DE CAMINO $154.00

IMPTE. VIATICOS O GASTOS DE C__ $154.00

PASAJES_____ $____

GASOLINA_____ $____

CUOTAS TRANSPORTACION_____ $____

OTROS_____ $____
(ESPECIFICAR)

IMPORTE TOTAL _____ $154.00

RECIBI DE CONFORMIDAD LA CANTIDAD DE :
$154.00
QUE DEBERÉ COMPROBAR EN UN PLAZO NO MAYOR DE 5 DIAS DESPUES DEL TERMINO DE MI COMISION.

C. TAMP Hector Rafael Hernandez Isais
FIRMA EMPLEADO COMISIONADO

=AUTORIZACIONES ESPECIFICAS=

VIATICOS O GASTOS DE CAMINO NO SUJETOS A COMPROBACION_____ ☐

PRORROGA DE COMISION NUM. DIAS _____ ☐

COMISIONES MAYORES A 90 DIAS _____ ☐

A LUGARES DONDE NO EXISTE AUTORIDAD SANITARIA _____ ☐

ARRENDAMIENTO DE VEHICULO O SEMOVIENTE _____ ☐

USO DE VEHICULO PARTICULAR _____ ☐

NOMBRE Y FIRMA

OBSERVACIONES:

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

AREA SOLICITANTE
(CONTROL INTERNO JEFE INMEDIATO SUPERIOR