

OFICIO DE COMISIÓN Y REPORTE DE VIATICOS

LUGAR: SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.  
FECHA: 28 DE JUNIO DE 2019

DATOS DE LA COMISIÓN:

ASUNTO ENCOMENDADO: TRASLADO DE PACIENTES

LUGAR: HOSPITAL CENTRAL IGNACIO MORONES PRIETO Y CAPACITS

PERSONA COMISIONADA:

NOMBRE: JOSE GUADALUPE MENDEZ RUIZ

CARGO: CHOFER

DEPARTAMENTO: DIF

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

OBSERVACIONES:

  
Jefe del Departamento  
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

  
Secretaría General  
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

  
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 requeridos.

REPORTE DE VIÁTICOS (PARA SER LLENADO POR TESORERIA):

ALIMENTACIÓN: 170.01  
HOSPEDAJES:  
COMBUSTIBLES:  
PEAJES:  
OTROS:  
TOTAL 170.01

  
Persona Comisionada

  
Secretaría General

  
Persona Comisionada

  
TESORERÍA 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 28 DE JUNIO 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 01 DE JULIO DE 2019.

NO	NOMBRE PACIENTE	ACOMPAÑANTE	LUGAR	TELEFONO
1.	DORA LUZ BAUTISTA M.	MARIA CELIA MURILLO	HC	487 1008576
2.	AMADEO SANJUAN	MARIA ROSALBA SANJUAN	HC	487 1324436
3.	GLORIA ZUÑIGA COLLAZO	ESMERALDA RESENDIZZ	HC	487 1134904
4.	RECOGER MEDICAMENTO A CAPACITS			

LOS PACIENTES ANTES MENCIONADOS ACUDEN A LAS INSTALACIONES HOSPITAL CENTRAL Y CAPACITS 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