



¡Al frente!

OFICIO DE COMISIÓN Y REPORTE DE VIATICOS

LUGAR: SAN CIRÓ DE ACOSTA, S.L.P.
FECHA: 25 DE OCTUBRE DE 2019

DATOS DE LA COMISIÓN:

ASUNTO ENCOMENDADO: TRASLADO DE PACIENTES

LUGAR: HOSPITAL CENTRAL IGNACIO MORONES PRIETO

FECHA: 28 DE OCTUBRE DE 2019

PERSONA COMISIONADA:

NOMBRE: JOSE GUADALUPE MENDEZ RUIZ

CARGO: CHOFER

DEPARTAMENTO: SMDIF

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

OBSERVACIONES: _____

R.M.

Jefe del Departamento
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

SECRETARIA GENERAL DE SAN CIRÓ DE ACOSTA, S.L.P.
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretario General
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

Jose Guadalupe Mendez Ruiz

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):

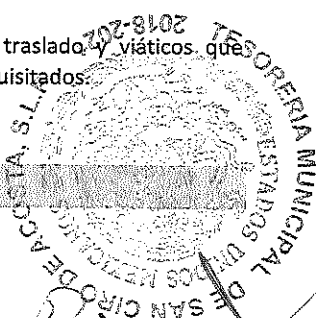
ALIMENTACIÓN: 300.-
HOSPEDAJES: _____
COMBUSTIBLES: _____
PEAJES: _____
OTROS: _____
TOTAL: 300.-

Jose Guadalupe Mendez Ruiz

Persona Comisionada
P.A. [Signature]

Secretario General
[Signature]

Vo.Bo.
TESORERO MUNICIPAL





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

SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P. A 25 DE OCTUBRE DE 2019.

ASUNTO: OFICIO DE COMISION.

A QUIEN CORRESPONDA

PRESENTE:

POR ESTE CONDUCTO ME DIRIJO A USTED, PARA HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE EL C. JOSE GUADALUPE MENDEZ RUIZ CHOFER DE ESTA DEPENDENCIA EN VEHÍCULO FIAT DUCATO VAN CARGO VEHICULO ADAPTADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EL DIA 28 DE OCTUBRE DE 2019.

NO	NOMBRE PACIENTE	ACOMPANANTE	LUGAR	TELEFONO
1.	MARIA DEL ROSARIO OLVERA MARTINEZ	-----	HC	4871002606
2.	J. CARMEN ARVIZU MARTINEZ	LETICIA RESENDIZ	HC	4871002221
3.	SABINA MARTINEZ GONZALEZ	MARIA DE JESUS ROBLES MARTINEZ	HC	
4.	MARIA VILLANUEVA TELLO	EDGAR ADOLFO RICO	HC	4871018998
5.	EFRAIN PONCE MARTINEZ	GRACIELA MANCILLA	HC	4871467295
6.	JACQUELINE FLORES OLGUIN	MIGUEL ANGEL FLORES OLIVARES	HC	4871542324

LOS PACIENTES ANTES MENCIONADOS ACUDEN A LAS INSTALACIONES DE HOSPITAL CENTRAL Y S.L.P. SIN MÁS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED ENVIÁNDOLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE:


T.A. FRANCO RAMIREZ MEDINA
COORDINADOR DEL SMDIF