



¡Al frente!

OFICIO DE COMISIÓN Y REPORTE DE VIATICOS

LUGAR: SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.
FECHA: 26 DE NOVIEMBRE DE 2019

DATOS DE LA COMISIÓN:

ASUNTO ENCOMENDADO: TRASLADO DE PACIENTES

LUGAR: HOSPITAL CENTRAL IGNACIO MORONES PRIETO
FECHA: 27 DE NOVIEMBRE DE 2019

PERSONA COMISIONADA:

NOMBRE: J. GUADALUPE MENDEZ RUIZ
CARGO: CHOFER
DEPARTAMENTO: SMDIF
VEHICULO: FIAT DUCATO CARGO VAN VEHICULO ADAPTADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
OBSERVACIONES:

PA- [Signature]
Jefe del Departamento
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

[Circular Seal: SECRETARIA GENERAL DE SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.]
[Signature]
Secretario General
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

[Signature]
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: 130.-
HOSPEDAJES:
COMBUSTIBLES:
PEAJES:
OTROS:
TOTAL: 130.-

[Signature]
Persona Comisionada
[Circular Seal: SECRETARIA GENERAL DE SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.]
Secretario General

[Signature]
[Circular Seal: TESORERIA MUNICIPAL DE SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.]
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 26 DE NOVIEMBRE DE 2019.

ASUNTO: OFICIO DE COMISION.

A QUIEN CORRESPONDA

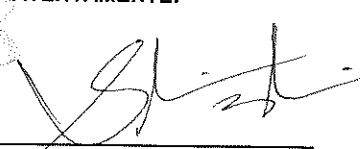
PRESENTE:

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 27 DE NOVIEMBRE DE 2019.

NO	NOMBRE PACIENTE	ACOMPANANTE	LUGAR	TELEFONO
1.	JOSE WILFREDO JUAREZ GARCIA	BERNARDINA GARCIA AGUILAR	HC	4871030910
2.	MA. ENRIQUETA UGALDE OLVERA	MAYRA GUADALUPE PEREZ U	HC	4871125765
3.	JAQUELINE FLORES OLGUIN (MENOR)	MIGUEL ANGEL FLORES OLIVARES	HC	4871162776
4.	FERNANDA SARAHI MENDEZ MARTINEZ (MENOR)	ANA GLORIA MARTINEZ SANCHEZ	HC	4871471323
5.	EFRAIN PONCE MARTINEZ	GRACIELA MANCILLA	HC	4871467295
6.	LORENZA ESPINO MENDEZ	-----	HC	4871090617

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

ATENTAMENTE:

PA


**T.A. FRANCO RAMIREZ MEDINA
COORDINADOR DEL SMDIF**