



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TAMASOPO, S.L.P. 2021-2024
 COMPROBACION DE GASTOS DE COMISION

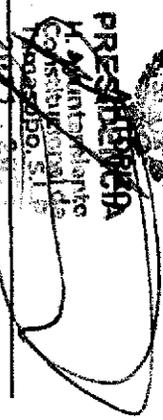
NOMBRE: C. OZIEL Y. RODRIGUEZ PADRON

OFICION DE COM. No. VEHICULO TSURU

SMDIF/226/2024

DESTINO: SAN LUIS POTOSI, S.L.P.
 MOTIVO DE LA COMISION: TRASLADO DE PACIENTES A LA CLINICA PSIQUIATRICA NEUMANN PERA

DIAS	31/05/2024									TOTAL
HOTEL										\$ -
DESAYUNO										\$ -
COMIDA										\$ -
CENA										\$ -
ESTACIONAMIENTO										\$ -
AVION										\$ -
AUTOBUS										\$ -
RENTA-AUTO										\$ -
CASETA DE COBRO	\$ 240.00									\$ 240.00
KILOMETRAJE										\$ -
PEAJES										\$ -
TAXIS										\$ -
LAV. ROPA										\$ -
PROPINAS										\$ -
TELS. OFNAS.										\$ -
GASOLINA		980.07								\$ 980.07
OTROS										\$ -
IVA										\$ -
SUMAS	\$ 1,220.07	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,220.07



DR. LUIS ALBERTO ABUMBER RANGEL
 PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

T.S. KAREN DEL ROCIO BALDERAS VARGAS
 COORDINADORA DEL SMDIF

C. OZIEL Y. RODRIGUEZ PADRON
 PERSONAL DEL SMDIF

REVISO

COMISIONADO

**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DE TAMASOPO, S.L.P. 2021-2024**



OFICIO DE COMISION

SMDIF/226/2024

Departamento: **SMDIF** Fecha de comisión: **31/05/2024**

Nombre del comisionado: **C. OSIEL Y. RODRIGUEZ PADRON**

Cargo: **CHOFER**

Se notifica a usted que ha sido designado para realizar la Comisión que se detalla:

Destino: **SAN LUIS POTOSI** Hora de Salida: **11:00 A.M.**

Objeto de la Comisión: **TRASLADO DE PACIENTE DE CLINICA PSIQUIATRICA NEUMANN PEÑA A SU DOMICILIO.**
(Describir detalladamente)

Vehículo a utilizar: **TSURU**

Justificación en caso de realizarse la comisión en días inhábiles

El servidor público comisionado deberá presentar anexo al presente la invitación de la Dependencia, que lo convoca (según sea el caso) y remitir una copia debidamente sellada por la parte a donde ha sido comisionado y los Resultados de la Comisión, al titular del Departamento al que se encuentra adscrito y a la Secretaría General, posterior a la realización de dicha comisión.

Jefe del Departamento
Karen Vargas
T.S. KAREN DEL ROCIO BALDERAS VARGAS
COORDINADORA DEL SMDIF

[Signature]
Autorizo
DR. LUIS ALBERTO ABUNDIS RANGEL
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

Comisionado
[Signature]
C. OSIEL Y. RODRIGUEZ PADRON

