



REVOLUCIONARIOS



OFICIO DE COMISION

FECHA: 28/11/2025

FOLIO: _____

C. **CUEVAS** **GONZALEZ** **HECTOR HUGO**
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

ADSCRIPCION **AFILIACION Y REGISTRO PARTIDARIO** PUESTO: **COORDINADOR**

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO USTED COMISIONADO A:

VILLA DE POZOS

DURANTE: **1** DIAS, DEL **28** AL **28** DE **NOVIEMBRE**

CON EL OBJETO DE:

REFRENDO DE AFILIACION

			PERSONAS
			1

GASOLINA:	
HOSPEDAJE:	
CASSETAS:	
ALIMENTOS:	\$3,140.00
OTROS	
Total	\$3,140.00

OBSERVACIONES:

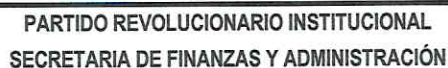
AUTORIZACION DEL AREA

C.P. JUAN MANUEL DURAN RODRIGUEZ
SECRETARIO DE FINANZAS

RECIBI VIÁTICOS

SUJETOS A COMPROBAR 10 DÍAS HABILES POSTERIORES
A LA CONCLUSIÓN DE LA COMISIÓN

C- HECTOR HUGO CUEVAAS GONZALEZ
COORDINADOR



INFORME DE COMISION

FECHA:

28/11/2025

FOLIO:

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

HECTOR HUGO CUEVAS GONZALEZ

CARGO

COORDINADOR

ADSCRIPCION

AFILIACION Y REGISTRO PARTIDARIO

PERIODO DE LA COMISION

28/11/2025

LUGAR DE LA COMISION

VILLA DE POZOS

IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS

§

\$3,140.00

OBSERVACIONES (PERSONAS QUE FUERON, VIATICOS Y DEVOLUCION DE VIATICOS):

ACUDI AL MUNICIPIO DE VILLA DE POZOS AL REFRENDO LLENADO DE FORMATOS DE CIUDADANOS EN EL CUAL FUI COMISIONADO. EN EL MISMO SE LLEVO UN REFRIGERIO PARA LA MISMA CIUDADANIA

GASTOS EFECTUADOS DURANTE LA COMISIÓN

CANTIDAD DE DOCUMENTOS	CONCEPTO DE GASTOS	IMPORTE
	ALIMENTOS	\$ 3,140.00
	HOSPEDAJE	\$
	GASOLINA	\$
	CASSETAS	\$
	AUTOBUS	\$
	VARIOS	\$
	TOTAL	\$ 3,140.00
	VIATICOS ASIGNADOS	\$ \$3,140.00
	DIFERENCIA	

FIRMA DEL COMISIONADO
HECTOR HUGO CUEVAS GONZALEZ

RELACION DE GASTOS HECTOR HUGO CUEVAS GONZALEZ
COMISION FECHA DE LA COMISION: 28 DE NOVIEMBRE 2025, VILLA DE POZOS
NOMBRE DEL COMISIONADO: HECTOR HUGO CUEVAS GONZALEZ

[illegible]

COMITÉ DIRECTIVO ESTATAL

San Luis Potosí, S.L.P. a 25 de noviembre de 2025

Asunto: Comisión

C. Héctor Hugo Cuevas González
Coordinador de Afiliación y Registro Partidario

Presente

Por medio de la presente, le instruyo acudir al municipio de Villa de Pozos, con el objetivo de recabar formatos de afiliación y refrendo a ciudadanía del mismo municipio asignado, para el desarrollo de dichas actividades relacionadas con su cargo el día 25° de noviembre del año en curso. En el cual, también se llevara un refrigerio para la misma ciudadanía del municipio.

Realice el tramite correspondiente ante la Secretaria de Finanzas y Administración.

Agradezco de antemano la atención brindada a la presente.

ATENTAMENTE

Mtra. Ma. Sara Rocha Medina
Presidenta del Comité Directivo Estatal del PRI

COMITÉ DIRECTIVO ESTATAL

Av. Luis Donaldo Colosio, No. 335, Col. ISSSTE, San Luis Potosí, S.L.P. C. P. 78280
Tel. 444 167 60 52, al 57