



OFICIO DE COMISIÓN



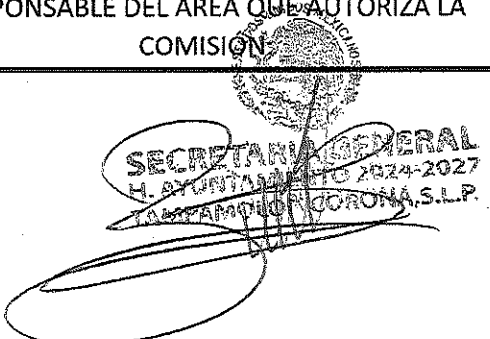

TAMPAMOLÓN
CORONA
GOBIERNO MUNICIPAL
2024-2027

DEPENDENCIA:	PRESIDENCIA
SECCIÓN:	SECRETARIA
No. OFICIO:	016/2026

FECHA:	29/01/2026
NOMBRE DEL COMISIONADO:	C. MARIO ALBERTO GARAY HERNANDEZ
CATEGORIA:	RESPONSABLE DE ECOLOGIA
MOTIVO DE LA COMISION:	Traslado de paciente Martina Ramírez Rosas y Antonio Leonor Salazar Francisca, para recibir atención medica al Hospital General de Valles.

PERIODO DE LA COMISION:	DEL:	29-ene	AL:	29-ene	DIAS:	1
SALIDA DE ORIGEN:	TAMPAMOLON CORONA, SLP		DESTINO:	CD. VALLES, S.L.P.		
TIPO DE TRANSPORTE:						
COMODATO	<input type="checkbox"/>	OFICIAL	<input type="checkbox"/>	PARTICULAR	<input type="checkbox"/>	
CARACTERISTICAS:	MARCA:		MODELO:			
COLOR:	PLACAS:					
OBSERVACIONES: (CARACTERISTICAS DEL TRANSPORTE)						

OBSERVACIONES:	CERTIFICACION (SELLOS Y/O FIRMAS)

RESPONSABLE DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION:	COMISIONADO:
 <p>LIC. ELIZABETH HERNANDEZ SANTOS SECRETARIA GENERAL DEL H. AYUNTAMIENTO</p>	 <p>C. NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p>

DEPENDENCIA: SISTEMA MUNICIPAL DIF
SECCION: COORDINACIÓN SMDIF
OFICIO No: 737/2024-2027
ASUNTO: **COMISIÓN**

NOMBRE DE COMISIONADO(A)S:

FECHA:

29/01/2026

[Empty box for name of commissioner(s)]

CHOFER
COMISIONADO:

Mario Alberto Garcia Hernandez

COMISIÓN:

Traslado de dos pacientes para recibir atención
medica en el Hospital General
Dr. Martina Ramirez Rojas / Trauma / Hemodinamia
Dr. Antonio Leon Velazquez / Fea / Agua Fria / Consulta Int

HORA DE CITA:

2:00pm HGU

HORA DE SALIDA:

11:00am (DIF)

VEHICULO:

tsu 190 2016

ATENTAMENTE
Dr. Hude



SISTEMA MUNICIPAL DIF
H. AYUNTAMIENTO 2024-2027
LIC. LUZ EDITH GONZALEZ VEGA
COORDINADORA DE SMDIF



SERVICIOS DE SALUD
DE SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
CD. VALLES, S. I. P.
TRABAJO SOCIAL



**TAMPAMOLÓN
CORONA**
GOBIERNO MUNICIPAL
2024-2027

Dependencia: Presidencia Municipal
Asunto: Solicitud para Rembolso
Sección: Responsable de Ecología
OFICIO: SIN NUMERO DE OFICIO.

Tampamolón Corona, S.L.P., a 30 de enero de 2026

LIC. SILVIA MEDINA BURGAÑA
PRESIDENTA DEL H. AYUNTAMIENTO
DE TAMPAMOLON CORONA S.L.P.

CON ATN, C.P. MARIA ISABEL HERNANDEZ PEREZ
TESORERA DEL H. AYUNTAMIENTO

A través del presente me permito dirigirme a usted con la finalidad de solicitar un rembolso que consiste en la cantidad de \$309.00 misma que utilice en un consumo en comisión del día de ayer 29 de enero en Ciudad Valles en la realización de un traslado en el área del SMDIF de este municipio.

Sin más que agregar, me despido de usted a la petición deseada.

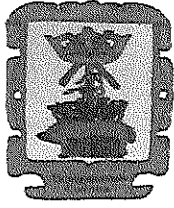
ATENTAMENTE


C. MARIO ALBERTO GARAY HERNANDEZ.
RERESPONSABLE DE ECOLOGIA



ECOLOGIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO 2024-2027
TAMPAMOLON CORONA, S.L.P.

C.C.P ARCHIVO



OFICIO DE
COMISION
MUNICIPIO DE TAMPAMOLON CORONA, S.L.P.



TAMPAMOLÓN
CORONA
GOBIERNO MUNICIPAL
2024-2027

FECHA: 03/02/2026
NOMBRE DEL COMISIONADO: C. MARIO ALBERTO GARAY HERNANDEZ
ADSCRIPCION: DIRECCION DE ECOLOGIA
PUESTO: RESPONSABLE DE ECOLOGIA

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: RIO VERDE
DURANTE 1 DIAS DEL 4 AL 04 DE FEBRERO DEL 2025
CON OBJETO DE :
TRASLADO PACIENTE RICARDO CASTAÑEDA ISSTE TAMPICO

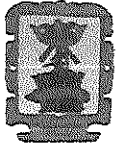
LUGAR	DIAS	CUOTA	IMPORTE DE VIATICOS
CONSUMO	1	\$ 300.00	
COMBUSTIBLE		\$ 300.00	
CASSETAS		\$ -	
TOTAL		\$ 600.00	

KM. A RECORRER	NUM. KM PROMEDIO	PRECIO GASOLINA	IMPORTE TOTAL
			\$ 600.00

OBSERVACIONES

AUTORIZACION TESORERIA	RECIBI IMPORTE TOTAL
C.P. MARIA ISABEL HERNANDEZ PEREZ	C. MARIO ALBERTO GARAY HERNANDEZ





OFICIO DE COMISIÓN





**TAMPAMOLÓN
CORONA**
GOBIERNO MUNICIPAL
2024-2027

DEPENDENCIA:	PRESIDENCIA
SECCIÓN:	SECRETARIA
No. OFICIO:	017/2026

FECHA:	03/02/2026
NOMBRE DEL COMISIONADO:	C. MARIO ALBERTO GARAY HERNANDEZ
CATEGORIA:	RESPONSABLE DE ECOLOGIA/COMISIONADO CHOFER DE SMDIF
MOTIVO DE LA COMISION:	Traslado de paciente Ricardo Castañeda Hernández y acompañante a cita médica en el ISSSTE de Tampico.

PERIODO DE LA COMISION:	DEL:	04-feb	AL:	04-feb	DIAS:	1
SALIDA DE ORIGEN:	TAMPAMOLON CORONA, SLP	DESTINO:	TAMPICO, S.L.P.			
TIPO DE TRANSPORTE:						
COMODATO	<input type="checkbox"/>	OFICIAL	<input type="checkbox"/>	PARTICULAR	<input type="checkbox"/>	
CARACTERISTICAS:		MARCA:	<u>TSURU</u>	MODELO:	<u>2016</u>	
COLOR:	<u>ROJO</u>		PLACAS:			
OBSERVACIONES: (CARACTERISTICAS DEL TRANSPORTE)						

OBSERVACIONES:	CERTIFICACION (SELLOS Y/O FIRMAS)

RESPONSABLE DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN:	COMISIONADO:
 LIC. ELIZABETH HERNANDEZ SANTOS SECRETARIA GENERAL DEL H. AYUNTAMIENTO	 C. NOMBRE, FIRMA Y SELLO