



**EL SAN LUIS
DE LA PAZ**
que queremos

AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

**¿EN QUÉ TE PUEDO
servir?**

OFICIO DE COMISIÓN

Folio: _____

(CONTRALORÍA MUNICIPAL SAN LUIS DE LA PAZ GTO.)

Con fundamento y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 117 fracciones II, V, XV y XVII de la ley orgánica municipal para el estado de Guanajuato y sus municipios

Referencia _____

Fecha: 26-02-2021

C. Bruno Héctor Hernández Hernández, Asistente Operativo "A" _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s) Puesto

Dirección o Dependencia: Oficialía Mayor.

Hago de su conocimiento que Usted ha sido comisionado para:

Presentarse en la ciudad de San Miguel de Allende, Gto.

Durante el día, 02 de marzo de 2021.

Con el objeto de: Traslado de paciente a la Ciudad de San Miguel de Allende, Gto.

Tiempo considerado para la realización de la actividad 1 día

Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos) \$150.00 (Ciento Cincuenta Pesos 00/100 M.N.).

Llenar solo en caso de utilizar vehículo para la comisión

Numero de unidad: _____ Marca del vehículo: _____ Modelo: _____

Kilometraje actual _____ Distancia aproximada en kilómetros ida y vuelta _____

Cantidad de combustible a utilizar _____ Cantidad de combustible que cargara _____

Numero de vale _____ Hora estimada de salida _____ Hora estimada de llegada _____

¿Cuál es el objetivo de la comisión? Realizar gestiones administrativas.

OBSERVACIONES derivadas de la actividad comisionada:

Atender comisión en la Ciudad de San Miguel de Allende, Gto.

Autorización por parte
Del Superior Jerárquico
De la Dirección

Lic. Jaime Mata Pérez

**Sello de
comprobación.**



**Validación de personal
donde se realizó la
Comisión.**

**Sello de
Comprobación.**

COMPROBACION DE GASTOS POR CONCEPTO DE VIATICOS

FECHA:

02. Marzo. 2021

PUESTO DEL SOLICITANTE:

Auxiliar Operativo "A"

DENOMINACION DEL CARGO:

ADMINISTRATIVO

OPERATIVO

DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCION:

Oficina Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

C. Bruno Héctor Hernández Hdz.

DENOMINACION DEL ACTO DE REPRESENTACION:

Comisión

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

IMPORTE EJERCIDO POR EL TOTAL DE ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN:

San Luis de la Paz, Gto.

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

San Miguel de Allende, Gto.

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

traslado

SALIDA:

REGRESO:

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL TITULAR DE AREA