

(CONTRALORÍA MUNICIPAL SAN LUIS DE LA PAZ, GUANAJUATO)

Con fundamento y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 139 fracciones II, V, XIV, XV y XIX de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato y sus Municipios.

Referencia _____	Fecha: <u>03-abril-2021</u>
C. <u>LED. Julián Hernández Arellano y Lourdes Guadalupe Ramírez Jiménez</u>	
Apellido Paterno	Apellido Materno
Nombre (s)	
Dependencia: <u>Dirección de Deportes</u>	Cargo <u>Director e Instructor Deportivo</u>

Hago de su conocimiento que ha sido comisionado para: Salir a la ciudad de León, Gto.

Durante 1 días Del 03 de abril al 03 abril de 2021

Monto financiero necesario para realizar la actividad (Viáticos)

\$ _____

Número	Letra
--------	-------


(Llenar sólo en caso de utilizar vehículo para la comisión)

Número de Unidad _____	Marca _____	Modelo _____
Kilometraje actual _____	Distancia aprox. (ida y vuelta) _____ Km.	
Combustible a utilizar _____	Número de Vale _____	Hora de salida _____ Hora de llegada _____

Objetivo de la comisión: Para asistir al 4to. Módulo de Certificación en Físicoconstructivismo y Fitness

Observaciones derivadas de la actividad comisionada:


Autorización del Director de Área



Nombre y firma



Validación del personal donde se realizó la comisión



Nombre y firma

SELLO DE COMPROBACIÓN

Es obligación de todo Servidor Público municipal cumplir con diligencia las observaciones, requerimientos y resoluciones que reciba del Órgano de Control Interno, conforme a la competencia de este, así como dar respuesta a las recomendaciones que se emitan. Artículo 11 fracciones XVII de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Guanajuato y sus Municipios.

COMPROBACION DE GASTOS POR CONCEPTO DE VIATICOS

FECHA:

PUESTO DEL SOLICITANTE:

DENOMINACION DEL CARGO:
ADMINISTRATIVO OPERATIVO DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCION:

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

DENOMINACION DEL ACTO DE REPRESENTACION:

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

IMPORTE EJERCIDO POR EL TOTAL DE ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN:

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

SALIDA:

REGRESO:

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

Julián Hernández Arellano

FIRMA DEL SOLICITANTE

Julián Hernández Arellano

FIRMA DEL TITULAR DE AREA

