

OFICIO DE COMISIÓN

| n fundamento y para dar cun ra el Estado de Guanajuato y | | ículo 139 fracciones II, V, XIV, XV y XIX de l | a zej organica manici |
|---|----------------------------------|--|-------------------------------|
| | | 6 ABRIL DE 2021 | |
| DEPARTAMENTO: DE | TESORERIA. MUNICIPAL. | | |
| . PEDRO FRANCISCO GONZA | LEZ AGUILAR | | |
| | | | |
| ago de su conocimiento | que ha sido comisionado: A LA | CIUDAD DE GUANAJUATO | |
| Monto financiero | necesario para realizar la activ | idad (Viáticos) | |
| Número \$ | Letra: | | |
| | | | |
| | (Llenar sólo en caso de util | izar vehículo para la comisión) | |
| úmero de Unidad <u>:</u> | Marca: | Modelo: | |
| ilometraje actual | Distancia aprox. (ida y | y vuelta) KM | |
| ombustible a utilizar: | | | |
| NTREGAR DOCUMENT. | ACION EN LA SECRERTARIA | DE FINANZAS | |
| INTRODUCTION DOCUMENTS | | | |
| | | | |
| bservaciones derivadas o | le la actividad. | | |
| Autorización del Director de | | Validación del personal | SELLO DE |
| Área | COMPROBACION | donde se realizó la comisión | COMPROBACIÓN |
| | | 2 5 best 0.00 mg. | CONTRACTOR SERVICE CONTRACTOR |

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 Municipio.

COMPROBACION DE GASTOS POR CONCEPTO DE VIATICOS

| ** | FECHA: 23/04/2021 |
|------------|---|
| | PUESTO DEL SOLICITANTE: AUX. ADRINISTRATIVO |
| | DENOMINATION DEL CARGO: ADMINISTRATIVÒ OPERATIVO DIRECTIVO |
| ÿ | AREA DE ADSCRIPCION: TECORETA |
| | NOMBRE DEL SOLICITANTE: PESNO FROM FROM LOS AGOILAN |
| <u> </u> | DENOMINACION DEL ACTO DE REPRESENTACION: |
| | NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES: |
| | IMPORTE EJERCIDO POR EL TOTAL DE ACOMPAÑANTES: |
| • | ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN: SAN LUIS DE LA PAZ, 600 |
| | ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO: CRUANAJUDIO, 670 |
| _ _ | MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN: |
| 3 | SALIDA: 101/5 REGRESO: 310 |
| | IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO: 485 |
| * | IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS: |
| | Guil |
| | FIRMA DEL SOLICITANTE FIRMA DEL TITULAR DE AREA |
| | |