



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

Fecha: 11 de abril de 2025

C. J. Reyes García.

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s) Puesto:

Dirección o

Dependencia: Oficialía Mayor

Hago de su conocimiento que Usted ha sido comisionado para: La ciudad de León Gto.

Durante los días 16 de abril de 2025

Con el objeto de: Comisión

Tiempo considerado para la realización de la actividad 1 día

Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos): \$

Llenar solo en caso de utilizar vehículo para la comisión

[illegible]

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? Traslado de pacientes al hospital de alta especialidad y hospital pediátrico de la ciudad de León Gto.

OBSERVACIONES Trasladar a pacientes: Jesús Araiza Reyna y María Carmen Flores a la ciudad de León Gto.

Autorización por parte
Del Superior Jerárquico
De la Dirección

ING. EMANUEL ALEJANDRO
TINAJERO MORALES

OFICIAL MAYOR

Sello de comprobación.

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

**Sello de
Comprobación.**

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICO DE LEÓN
TRABAJO SOCIAL
CONSULTA EXTERNA



01 (468) 688 23 31 ext. 105



Morelos No. 102 Col. Centro
C.P. 37900 San Luis de la Paz,
Guanajuato



H. AYUNTAMIENTO
2024 | 2027

Reporte de actividades
El día 21 de abril de 2025



Por medio del presente y de la manera más atenta me dirijo a usted para enviarle el reporte de actividades del C. J. Reyes García del día miércoles 16 de abril de 2025, por instrucciones del Oficial Mayor el Dr. Emanuel Alejandro Tinajero Morales, acudí a la ciudad de León, Gto. Con el fin de trasladar a pacientes C. Jesús Araiza Reina y María Carmen Flores al Hospital T1 de especialidades de la ciudad antes mencionada, **cabe recalcar que la hora de salida fue a las 04:30 am. y la hora de regreso fue a las 18:30 p.m.**

Sin más por el momento y agradeciendo de ante mano su atención quedo a sus apreciables ordenes no sin antes enviarle un cordial saludo

ATENTAMENTE

C. J. REYES GARCÍA
Chofer



DR. EMANUEL AJEJANDRO TINAJERO MORALES

c.c.p. archivo.

L.I.E. SJHC/amg

01 (468) 688 23 31 ext. 105

Morelos No. 102 Col. Centro
C.P. 37900 San Luis de la Paz,
Guanajuato

FECHA:

21-Abril-25

PUESTO DEL SOLICITANTE:

Chofer

DENOMINACIÓN DEL CARGO:

ADMINISTRATIVO

OPERATIVO

DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCIÓN:

Oficialia Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

C. J. Reyes Garcia

DENOMINACIÓN DEL ACTO DE REPRESENTACIÓN:

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

2

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN:

San Luis de la paz Gto

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

León Gto.

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

Trabajar Pacientes

SALIDA:

4:30 am

REGRESO:

13:00pm

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

J. Reyes Garcia

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA