



EL SAN LUIS DE LA PAZ
que queremos

AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

OFICIO DE COMISIÓN

¿EN QUÉ TE PUEDO servir?

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

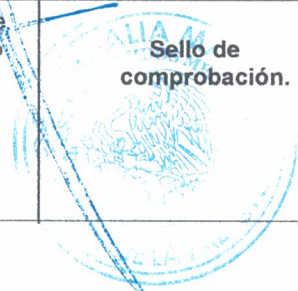
Referencia _____	Fecha: <u>16-02-2021.</u>
C. Héctor Bruno Hernández Hernández,	Asistente operativo "A".
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)	Puesto
Dirección o Dependencia: <u>Oficialía Mayor.</u>	

Hago de su conocimiento que Usted ha sido comisionado para: <u>Presentarse en la ciudad de León, Gto.</u> Durante <u>el</u> día, <u>18</u> de febrero de 2021. Con el objeto de: <u>Realizar traslado de pacientes a la Ciudad de León, Gto.</u> Tiempo considerado para la realización de la actividad <u>1</u> día _____ Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos): <u>\$346.00</u> <u>Trescientos Cuarenta y Seis Pesos 00/100 M.N.).</u>
--

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? <u>Realizar gestiones administrativas.</u>
OBSERVACIONES derivadas de la actividad comisionada: <u>Atender comisión en la Ciudad de León, Gto.</u>

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.
---	--	--	------------------------

FECHA:

18-Feb-2021

PUESTO DEL SOLICITANTE:

Chafer.

DENOMINACION DEL CARGO:

ADMINISTRATIVO

OPERATIVO

DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCION:

Oficialia Mayor.

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

Ulises Rafael Terán Ramos.

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:

León, Gto.

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

Traslado de pacientes.

SALIDA:

REGRESO:

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

Ulises Rafael Terán Ramos.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL TITULAR DE