

FECHA: 19-03-24

PUESTO DEL SOLICITANTE: Chofer de traslados

DENOMINACIÓN DEL CARGO:  
ADMINISTRATIVO  OPERATIVO  DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCIÓN: Oficialia Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Angel Jaimes Gonzalez

DENOMINACIÓN DEL ACTO DE REPRESENTACIÓN: Comision

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN: San Luis de la Paz

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO: Leon Gto.

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN: Traslado de Pacientes

SALIDA: 05:30

REGRESO: 16:00

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO: 280.00

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS: 00.00

Angel Jaimes G.  
FIRMA DEL SOLICITANTE

  
FIRMA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA



## 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: 19/03/2024.

**C. Ángel Jaimes González, Chofer de Traslados** \_\_\_\_\_

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 León, Gto.

Durante el día 19 de marzo de 2024.

Con el objeto de: Traslado de paciente a la Ciudad de León, Gto.

Tiempo considerado para la realización de la actividad 1 día

Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos): \$352.00 (Tr



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL MUNICIPAL

