

COMPROBACION DE GASTOS POR CONCEPTO DE VIATICOS

FECHA:

26-04-21

PUESTO DEL SOLICITANTE:

Chofer

DENOMINACION DEL CARGO:

ADMINISTRATIVO

OPERATIVO

DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCION:

Oficialia Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

Angel Jaimes Gonzalez

DENOMINACION DEL ACTO DE REPRESENTACION:

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

2

IMPORTE EJERCIDO POR EL TOTAL DE ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN:

San Luis de la Paz Gto

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

Leon Gto

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

Traslado de Pacientes

SALIDA:

13:00

REGRESO:

20:00

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

Angel Jaimes G.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL TITULAR DE AREA



**EL SAN LUIS DE LA PAZ**  
*que queremos*  
 AYUNTAMIENTO 2016 - 2021  
**¿EN QUÉ TE PUEDO**

**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: <u>23-04-2021</u>
<b>C. Ángel Jaimes González,</b>	<b>Chofer</b>
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)	Puesto
Dirección o Dependencia: <u>Oficialía Mayor.</u>	

Hago de su conocimiento que Usted ha sido comisionado para:  
Presentarse en la ciudad de León, Gto.  
 Durante el día, 26 de abril de 2021.

Con el objeto de: Traslado de pacientes 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): \$346.00 (Trescientos Cuarenta y Seis Pesos 00/100 M.N.)

**Llenar solo en caso de utilizar vehículo para la comisión**

Numero de unidad: \_\_\_\_\_ Marca del vehículo: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_

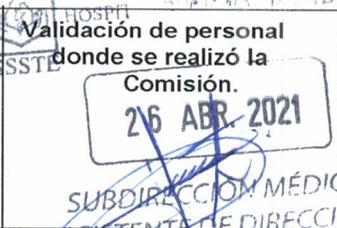
Kilometraje actual \_\_\_\_\_ Distancia aproximada en kilómetros ida y vuelta \_\_\_\_\_

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? Realizar gestiones administrativas.

**OBSERVACIONES** derivadas de la actividad comisionada:  
Atender comisión en la Ciudad de León, Gto.

Autorización por parte Del Superior Jerárquico De la Dirección  C.P. Leticia Martínez González 	 <p><b>Sello de comprobación.</b></p>	 <p><b>Validación de personal donde se realizó la Comisión.</b>  <b>26 ABR 2021</b>          SUBDIRECCIÓN MÉDICA ASISTENTE DE DIRECCIÓN</p>	<p><b>Sello de Comprobación.</b></p>
---	--	---	--------------------------------------