



**EL SAN LUIS DE LA PAZ**  
*que queremos*  
 AYUNTAMIENTO 2016 - 2021

### 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>05-marzo-2020.</u>
<b>C. Ángel Jaimes González</b>	
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s) _____	Puesto: Chofer
Dirección o Dependencia: <u>Oficialía Mayor</u>	

Hago de su conocimiento que Usted ha sido comisionado para:  
Presentarse en la ciudad de León, Guanajuato.  
 Durante el día 06 de marzo de 2020  
 Con el objeto de: Traslado de pacientes.

Tiempo considerado para la realización de la actividad 1 día \_\_\_\_\_

Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos): **\$ 344.00 (trescientos cuarenta y cuatro 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, Guanajuato.

Autorización por parte Del Superior Jerárquico De la Dirección  Lic. Jaime Mata Pérez Oficial Mayor	Sello de comprobación. 	Validación de personal donde se realizó la Comisión.  	Sello de Comprobación.
--	--	--	---------------------------



PUESTO DEL SOLICITANTE:

Chofer

DENOMINACION DEL CARGO:

ADMINISTRATIVO

OPERATIVO

DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCION:

Oficialia Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

Angel James Gonzalez.

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, Gto.

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

Leon, Gto.

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

Traslado de pacientes.

SALIDA:

REGRESO:

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

Angel James G.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL TITULAR DE

## Comprobación de viáticos

### Reporte de actividades

- Por instrucciones del Oficial Mayor el Lic. Jaime Mata Pérez, acudí a la ciudad de León, Gto., el día viernes 06 de marzo del presente año, para realizar traslado de pacientes al Hospital de Especialidades Pediátrico en la ciudad antes mencionada.

### Atentamente

Ángel Jaimes G.

C. Ángel Jaimes González  
Chofer

VoBo

Lic. Jaime Mata Pérez  
Oficial Mayor