

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

CONSTANCIA DE PERMANENCIA

EL (A) C. Miguel Angel Porras Huerta Médico
NOMBRE COMPLETO **CATEGORIA**

ESTUVO EN ESTE CENTRO (✓) OFICINA () EL DIA 25 01 2019

DE 8:15 A 15:50 REALIZANDO: Evaluación Emerg-

Diciembre 2018 (Médico)

SAN LUIS POTOSI, A 25 01 2019



CARGO Y FIRMA

AUTOBUSES POTOSINOS, S.A. DE C.V.
 R.F.C. PEAE-390423-516

VILLA DE ARISTA A **Nº 327216**

Asiento No. <u>5201</u>	Salida	Fecha <u>25 ENF 2019</u>
-------------------------	--------	--------------------------

Precio _____ Carro _____ Talón Pasajero _____

\$ 6000 Boleto con Seguro de Viajero

Válido el día de la fecha

AUTOBUSES POTOSINOS, S.A. DE C.V.
 R.F.C. PEAE-390423-516

SAN LUIS POTOSI A **Nº 291798**

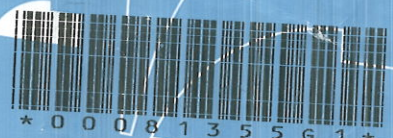
Asiento No. _____	Salida	Fecha _____
-------------------	--------	-------------

Precio _____ Carro 30 Talón Pasajero _____

\$ 60 Boleto con Seguro de Viajero

Válido el día de la fecha

Fecha: 25-01-2019 Turno: 1 Hora: 07:49
 FOLIO: 81355G1 **ZONA: G**
 COSTO: 111.50
 DESTINO: ZONA G


 * 0 0 0 8 1 3 5 5 6 1 *

PASAJERO

caducidad: 24/02/2019



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL

VILLA DE ARISTA, S. L. P.



REFERENCIA OFICIO DE COMISIÓN No. 0116

REPORTE DE COMISIÓN

DEPARTAMENTO:		NOMBRE:	FECHA	25	01	2019
Brigada Medica Novil		Miguel Angel Porras	PUESTO:	Médico		
		Nuerta				
CIUDAD A LA QUE ASISTE:						
San Luis Potosí						
COMISIÓN ASIGNADA:		Midas 2018				
OBJETIVO DE LA COMISIÓN:		Evaluación de actividades Enero - Diciembre 2018 (MIDAS).				
NOMBRE DE (LOS) ACOMPAÑANTE (S)		CARGO DE (LOS) ACOMPAÑANTE (S)				
CONSUMO						
HOSPEDAJE		TRANSPORTES		ALIMENTACIÓN		
HOTEL:	PASAJE:	LUGAR (ES):				
	\$ 120.00					
DÍAS DE HOSPEDAJE:		ESTACIONAMIENTO:		CANTIDAD (ES):		
FECHAS	INICIO	AL FINAL	METRO:			
TOTAL DE HOSPEDAJE		GASOLINA:	NÚMERO DE PERSONAS:			
			TOTAL:			
		\$ 111.50				
TOTAL:		\$ 231.50	GRAN TOTAL:			
			231.5			

AUTORIZÓ

TESORERO

REVISÓ