



*¡Al frente!*

### OFICIO DE COMISIÓN Y REPORTE DE VIATICOS

LUGAR: SAN CIRÓ DE ACOSTA, S.L.P.  
FECHA: 06 DE ENERO DEL 2020

### DATOS DE LA COMISIÓN:

ASUNTO ENCOMENDADO: HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORENOS PRIETO" Y CLINICA PSIQ. DR. NEUMANN PEÑA, S.L.P

LUGAR: HOSPITAL CENTRAL DR. IGNACIO MORONES PRIETO, SAN LUIS POTOSI, S.L.P.  
FECHA: 06 DE ENERO DE 2020

### PERSONA COMISIONADA:

NOMBRE: J. GUADALUPE MENDEZ RUIZ  
CARGO: CHOFER  
DEPARTAMENTO: SMDIF  
VEHICULO: FIAT DUCATO CARGO VAN VEHICULO ADAPTADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
OBSERVACIONES: TRASLADO DE: CARLOS FLORES PÉREZ Y ACOMPAÑANTE, MARIANA CORTEZ JIMENEZ Y ACOMPAÑANTES, LEONARDO GUTIÉRREZ SÁNCHEZ Y ACOMPAÑANTE

*para CO F.P.*  
\_\_\_\_\_  
Jefe del Departamento  
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

*J. Guadalupe Mendez R.*  
\_\_\_\_\_  
Secretario General  
Firma y Sello de AUTORIZACIÓN

*J. Guadalupe Mendez R.*  
\_\_\_\_\_  
Persona Comisionada

El solicitante expone participar en la comisión indicada; solicitando se le acrediten los gastos de traslado y viáticos que correspondan, dejando expresa conformidad de cumplir con la comprobación de gastos debidamente requisitados.

### REPORTE DE VIÁTICOS (PARA SER LLENADO POR TESORERIA):

ALIMENTACIÓN: 150.-  
HOSPEDAJES: \_\_\_\_\_  
COMBUSTIBLES: \_\_\_\_\_  
PEAJES: \_\_\_\_\_  
OTROS: \_\_\_\_\_  
TOTAL: 150.-

*J. Guadalupe Mendez R.*  
\_\_\_\_\_  
Persona Comisionada

*J. Guadalupe Mendez R.*  
\_\_\_\_\_  
Secretario General

\_\_\_\_\_  
Vo Bo.  
TESORERO MUNICIPAL





**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DE SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P.**

SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P. A 03 DE ENERO DE 2020.

ASUNTO: OFICIO DE COMISION.

A QUIEN CORRESPONDA

PRESENTE:

POR ESTE CONDUCTO ME DIRIJO A USTED, PARA HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE EL C. JOSE GUADALUPE MENDEZ RUIZ CHOFER DE ESTA DEPENDENCIA EN VEHÍCULO FIAT DUCATO VAN CARGO VEHICULO ADAPTADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD REALIZA TRASLADO DE PACIENTES EL DIA LUNES 06 DE ENERO DE 2020.

NO	NOMBRE PACIENTE	ACOMPAÑANTE	LUGAR	TELEFONO
1.	MARIANA CORTEZ JIMÉNEZ	ROCIO JIMENEZ AREBANO ALICIO CORTEZ PEDROZA	CLINICA PSIQUIÁTRICA DR. NEUMANN PEÑA	487 139 8839
2.	CARLOS FLORES PEREZ	CARLOS JR. FLORES	HOSPITAL CENTRAL	487 124 81 27
3.	LEONARDO GUTIÉRREZ SÁNCHEZ	JOSEFINA HERNÁNDEZ LUNA	HOSPITAL CENTRAL	487 145 6306
4.	Joaquín Robles Martínez	Erasmo Robles Garcia	Hospital Central	487 129 5283
5.				

LOS PACIENTES ANTES MENCIONADOS ACUDEN A LAS INSTALACIONES DE HOSPITAL CENTRAL Y A LA CLINICA PSIQUIATRICA DR. EVERARDO NEUMANN PEÑA SIN MÁS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED ENVIÁNDOLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE:

*Francisco R.M.*

T.A. FRANCO RAMIREZ MEDINA