

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TAMASOPO, S.L.P. 2021-2024
COMPROBACION DE GASTOS DE COMISION

中華民國 112 年 01 月 14 日

NOMBRE: C. ESTUARDO CHAVIRA ALVARADO

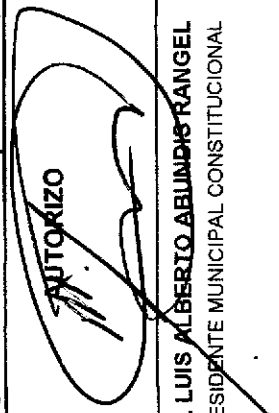
OFICION DE COM. No.
VEHICULO URBAN

SMDIF/014/2024

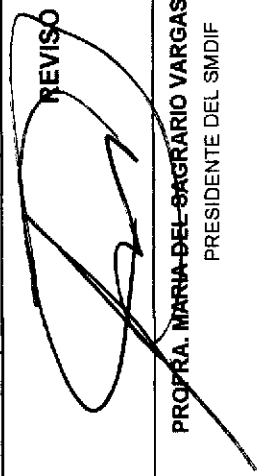
DESTINO: SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

MOTIVO DE LA COMISION: TRASLADO DE PACIENTES AL HOSPITAL CENTRAL, CLINICA PSIQUIATRICA NEUMANN PEÑA, CREE
CLINICA 2 DEL SEGURO SOCIAL

DIAS	16/01/2024					TOTAL
HOTEL						
DESAYUNO						\$ -
COMIDA	\$ 327,99					\$ 327,99
CENA						
ESTACIONAMIENTO						
AVION						
AUTOBUS						\$ -
RENTA-AUTO						
CASETA DE COBRO	\$ 240,00					\$ 240,00
KILOMETRAJE						
PEAJES						\$ -
TAXIS						\$ -
LAV. ROPA						
PROPINAS						
TELS. OFNAS.						
GASOLINA	\$ 600,00					\$ 600,00
OTROS						
IVA						
SUMAS	\$ 1.167,99					\$ 1.167,99


AUTORIZO

DR. LUIS ALBERTO ABUNDIS RANGEL
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL


REVISO

PROFRA. MARIA DEL SAGRARIO VARGAS MALDONADO
PRESIDENTE DEL SMDIF

COMISIONADO

C. ESTUARDO CHAVIRA ALVARADO
PERSONAL DEL SMDIF

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DE TAMASOPO, S.L.P. 2021-2024



OFICIO DE COMISION

SMDIF/014/2024

Departamento: **DIF**

Fecha de
comisión:

16/01/2024

C. ESTUARDO CHAVIRA ALVARADO

CARGO

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DESAYUNOS ESCOLARES FRIOS

Se notifica a usted que ha sido designado para realizar la Comisión que se detalla:

Destino: SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

Hora de Salida: 2:30 A.M.

**Objeto de la
Comisión:**
(Describir detalladamente)

TRASLADO DE PACIENTES AL HOSPITAL CENTRAL, CLINICA
PSIQUIATRICA NEUMANN PEÑA, CLINICA 2 DEL SEGURO SOCIAL, CREE

Periodo y Duración:

A PARTIR DE LAS 02:30 A.M. AL TERMINO DE SUS ACTIVIDADES
MENCIONADAS.

Vehículo a utilizar:

URBAN

Justificación en caso
de realizarse la
comisión en días
inhábiles

El servidor público comisionado deberá presentar anexo al presente la invitación de la Dependencia, que lo convoca (según sea el caso) y remitir una copia debidamente sellada por la parte a donde ha sido comisionado y los Resultados de la Comisión, al titular del Departamento al que se encuentra adscrito y a la Secretaria General, posterior a la realización de dicha comisión.

Jefe del Departamento

L.T.S. SARA LILIA ROBLES HERNANDEZ
COORDINADORA DEL SMDIF

Autorizo

PROFRA. MARIA DEL SAGRARIO VARGAS
MALDONADO

COMISIONADO

C. ESTUARDO CHAVIRA ALVARADO

