AC-01

AVISO DE COMISION No._____

ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS

DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL.

LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 16 DE OCTUBRE DEL 2017.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

C. MELITON MATEOS NAJERA R.F.C.: _____ NIVEL: _____

PUESTO: CHOFER CLAVE_____

COMUNICACIÓN DE LA COMISION

ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION: AL MPIO. DE BACALAR , Q. ROO.

DURANTE 1 DIA (S) 17 DE OCTUBRE DEL 2017.

TRABAJOS A DESEMPEÑAR: TRASLADAR PACIENTES QUE SERAN VALORADOS QUIRURGICAMENTE EN EL PROGRAMA DE CIRUGIAS EXTRAMUROS EN LA MODALIDAD DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO QUE SE LLEVARA A CABO EN EL HOSPITAL GRAL.

MEDIO DE TRANSPORTE: VEHICULO OFICIAL.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
BACALAR, Q. ROO.	1	120.00	120.00
OBSERVACIONES		*TOTAL $*	$ 120.00

DATOS DE PAGO

No. DE CHEQUE_____IMPORTE $_____No. DE POLIZA

APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE

RECIBI LA CANTIDAD DE $ 120.00 (SON: CIENTO VEINTE PESOS 00/100 M.N)

EL COMISIONADO

EFECTIVO_____.

C. MELITON MATEOS NAJERA.
NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACION

SRIO DE HDA/MUNICIPAL

LIC. GENNY NAHELI YAM YAM.
NOMBRE Y FRIMA

JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO

C. TEOFILA MOO KAUIL
Directora Gral. Del D.I.F. Mpal.

DIF
DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

LA PRESIDENTA MPAL.

C.P. PAOLY E. PERERA M.
NOMBRE Y FIRMA

MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO.

DIRECCIÓN DIF MUNICIPAL.
CERTIFICACION DE VIÁTICOS _____ No. _____

NOMBRE: C. Melitón Mateos Nájera.

COMISION: Municipio de Bacalar, Quintana Roo.

SALIDA			LLEGADA		
17	Octubre	2017	17	Octubre	2017
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CERTIFICO QUE EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE CONFORMIDAD A SU OFICIO DE COMISION.
No. _____

BR. TEOFILA MOO KAUIL
DIRECTORA GENERAL DEL D.I.F. MPAL

DIF
DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

004032

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 17 DE Octubre DEL 2017

LLEGADA			SALIDA		
17	Octubre	2017	17	Octubre	2017
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ESTA OFICINA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE CITAN Y PARA LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO

NOMBRE

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORANEA

SERVICIOS ESTATALES
DIRECCIÓN
HOSPITAL COMUNITARIO

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIF MUNICIPAL

DEPENDENCIA: DIF MUNICIPAL.
REFERENCIA: DIRECCION GENERAL
N° DE OFICIO: DG/1441 / 2017.
ASUNTO: ORDEN DE COMISION

C. Melitón Mateos Nájera
Chofer
P R E S E N T E:

SIRVASE TRASLADARSE A: I Municipio de Bacalar, Quintana Roo.

EN DONDE SE SERVIRA A DESEMPEÑAR LA SIGUIENTE COMISION: Trasladar pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente en el Programa de Cirugías Extramuros en la modalidad de Labio Leporino y Paladar hendido, que se llevara a cabo en el Hospital General.

El (los) día (s) 17 de Octubre del 2017

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

004033

Atentamente
" *Manos a la Obra* "
Fpe. C. Pto. Q. Roo a 16 de Octubre del 2017

Br. Teonila Moo Kauil
Directora General del DIF Municipal

DIF
DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

C.c.p.- Lic. David A. Canche Cauich.-Jefe de Recursos humanos del H. Ayuntamiento.-para su conocimiento.
C.c.p.- Archivo
Teléfono compartido (83)4 10 39

SERVICIOS
HOSPITAL