

Chi, C.P. 77230
Rao.



DIRECCIÓN DE
SALUD *Tiene Rumbo!*



H. AYUNTAMIENTO
FELIPE CARRILLO PUERTO
2018-2021
CERTIFICACIÓN DE VIÁTICOS

DIRECCIÓN: SALUD MUNICIPAL

CERTIFICACION DE VIÁTICOS: _____

NOMBRE: L.G. ENRIQUE ALBERTO LÓPEZ LANDERO

COMISION: LA COMUNIDAD DE NOH-BEC EL DIA SABADO 09 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO,
PARA ASISTIR A LA JORNADA DE DESCACHARRIZACION ELIMINACIÓN DE CRIADEROS DE MOSCOS

SALIDA
09 MARZO 2019
DIA MES AÑO

LLEGADA
09 MARZO 2019
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. DSM/113/2019

DR. ALFREDO HERNANDEZ GONZÁLEZ
DIRECTOR DE SALUD MUNICIPAL

DIRECCIÓN DE
SALUD
MUNICIPIO
FPE. C. PTO. Q. ROO.
2018 - 2021
Tiene Rumbo!

. FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 08 DE MARZO DEL 2019

LLEGADA
09 MARZO 2019
DIA MES AÑO

SALIDA
09 MARZO 2019
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

OLGA LINDA G. H.
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORANEA

ALCALDÍA
NOH - BEC
MUNICIPIO
FPE. C. PTO. Q. ROO.
2018 - 2021
Tiene Rumbo!

AVISO DE COMISION No. DSM/113/2019

ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS

DEPENDENCIA: SALUD MUNICIPAL

LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO. Q. ROO: A 08 DE MARZO DEL 2019

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

L.G. ENRIQUE ALBERTO LÓPEZ LANDERO R.F.C.: _____ NIVEL _____

PUESTO: AUXILIAR CLAVE: 5415

COMUNICACIÓN DE LA COMISION

ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A: ALCALDIA DE NOH-BEC ROO DURANTE
1 DIA (S) 09 DE MARZO DEL 2019.
TRABAJOS A DESEMPEÑAR: PARTICIPAR EN LA JORNADA DE ELIMINACION DE CRIADEROS DE
MOSCOS, MEDIO DE TRANSPORTE: Vehiculo Particular

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	GUOTA DIARIA	IMPORTE
NOH-BEC, Q.ROO	1		50.00
OBSERVACIONES		TOTAL \$	

DATOS DE PAGO

No. DE CHEQUE _____ IMPORTE \$ 50.00 No. DE POLIZA _____

APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE _____

RECIBI LA CANTIDAD DE \$50.00 (SON CINCUENTA PESOS 00/ 100 M/N)

EL COMISIONADO

EFFECTIVO _____

L.G. ENRIQUE ALBERTO LÓPEZ LANDERO
NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACION

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL

JEFE INMEDIATO DEL
COMISIONADO

PRESIDENTE MUNICIPAL

LIC. MELCHOR GOMEZ RIVERA
NOMBRE Y FIRMA

DR. ALFREDO HERNANDEZ GONZÁLEZ
DIRECTOR DE SALUD MUNICIPAL

LIC. JOSÉ ESQUIVEL VARGAS
NOMBRE Y FIRMA