



DEPENDENCIA: DIF MUNICIPAL
REFERENCIA: DIRECCION GENERAL
N° DE OFICIO: DG / 1086/ 2020

ASUNTO: AVISO DE COMISION

C. SAMUEL CHAN VALDEZ
AUXILIAR
P R E S E N T E:

SIRVASE TRASLADARSE AL (A) Ciudad de Mérida, Yucatán

EN DONDE SE SERVIRA A DESEMPEÑAR LA SIGUIENTE COMISION: Transferir a la C. María Guadalupe Díaz Manzanero para asistir a su cita médica y valoración en el Hospital Psiquiátrico de la Ciudad de Mérida Yucatán.

El (los) día (s) 13 de Noviembre del 2020

Sin otro particular al respecto y por su atención reciba saludos.

Atentamente
"DIF CON RUMBO"

Fpe. C. Pto. Q. Roo a 13 de Noviembre del 2020

M.C. Eric Iván Absorber Angulo
Director General del DIF Municipal

CARRILLO





MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO

DIRECCION DE MUNICIPAL

CERTIFICACION DE VIATICOS No

NOMBRE C. SAMUEL CILAN VALDEZ

COMISION A la Ciudad de Mérida, Yucatán

SALIDA

LLEGADA

13 NOVIEMBRE 2020

13 NOVIEMBRE 2020

CERTIFICADO QUE EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE RESPONSABILIDAD A SU OFICIO DE COMISION

No. 1086

MC. ERIC IVAN ALCOCE ANGULO
DIRECTOR GENERAL DEL ILEF, MPA

PRE. 15. PRO. 0 FSOA
2018 - 2021

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 13 DE NOVIEMBRE DEL 2020

LLEGADA

SALIDA

13 NOVIEMBRE 2020

13 NOVIEMBRE 2020

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

Telma Felices K'ul
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA COMISION FORANE
CORRILLO



HOSPITAL PSIQUIATRICO
YUCATAN



DIF

ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS



FELIPE CARRILLO PUERTO

DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL
LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO. Q. ROO A 13 DE NOVIEMBRE DEL 2020

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

C. SAMUEL CHAN VALDEZ R.F.C.: _____ NIVTEL: _____
PUESTO: AUXILIAR CLAVE: _____

COMUNICACIÓN DE LA COMISION

ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A: La Ciudad Mérida, Yucatán
DURANTE 1 DIA (S) 13 DE NOVIEMBRE DEL 2020
TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Trasladar a la C. María Guadalupe Díaz Manzanero para asistir a su cita médica y valoración en el Hospital Psiquiátrico de la Ciudad de Mérida Yucatán.

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
<u>Ciudad de Mérida, Yucatán</u>	<u>1</u>		<u>120.00</u>
OBSERVACIONES	TOTAL \$		<u>120.00</u>

DATOS DE PAGO

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

APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE _____

RECIBI LA CANTIDAD DE \$ 1200.00 (SON: CIENTO VEINTE PESOS 00/100 M. N)

EFFECTIVO _____

COMISIONADO

C. SAMUEL CHAN VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA

EL SEÑOR DE HACIENDA
MUNICIPAL

JEFE INMEDIATO DEL

EL PRESIDENTE MUNICIPAL

LIC. MELCHOR DOMÍNGUEZ RIVERA
NOMBRE Y FIRMA

COMISIONADO

EL PRESIDENTE MUNICIPAL
NOMBRE Y FIRMA

LIC. JOSE ESQUIVEL VARGAS
NOMBRE Y FIRMA