

DEPENDENCIA: DIF MUNICIPAL
REFERENCIA: DIRECCION GENERAL
Nº DE OFICIO: DG / 0539/ 2021

ASUNTO: ORDEN DE COMISION

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: Trasladar a la C. María Guadalupe Díaz Manzanero de 50 años de edad, con acompañante para asistir a su cita médica en el centro médico de Psiquiatría., en el estado de Mérida Yucatán

El (los) día (s) 25 de Mayo del 2021

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

Atentamente

"DIF con RUMO"

Fpe. C. Pto. Q. Roo. a 24 de Mayo del 2021

Mtra. Elda Concepción Ramírez Salazar
Directora General del DIF Municipal



CARRILLO
GOBIERNO MUNICIPAL





MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO



DIRECCIÓN DIF MUNICIPAL
CERTIFICACION DE VIATICOS _____ No. _____

NOMBRE: C. SAMUEL CHAN VALDEZ
COMISION: A la Ciudad de Mérida, Yucatán

SALIDA

LLEGADA

25 Mayo 2021

25 Mayo 2021

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. 0539

Mtra. Elda Concepción Ramírez Salazar
Directora General del DIF Municipal

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 25 DE Mayo DEL 2021

LLEGADA

SALIDA

25 Mayo 2021

25 Mayo 2021

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 Ferraz Kú
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORANEA
GOBIERNO MUNICIPAL



**HOSPITAL PSIQUIATRICO
YUCATÁN**



ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS



DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL
LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO. Q. ROO A 25 DE MAYO DEL 2021

DATOS DE IDENTIFICACIÓN
C. SAMUEL CHAN VALDEZ R.F.C.: _____ NIVEL ---
PUESTO: AUXILIAR CLAVE _____

COMUNICACIÓN DE LA COMISION
ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A; LA CIUDAD DE MÉRIDA YUCATÁN DURANTE 1 DIA(S) 25 DE MAYO DEL 2021

TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Trasladar a la C. María Guadalupe Díaz Manzanero de 50 años de edad, con acompañante para asistir a su cita médica en el centro médico de Psiquiatría., en el estado de Mérida Yucatán

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Ciudad de Mérida Yucatán	1		120.00
OBSRVACIONES	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)

EFFECTIVO

COMISIONADO

C. SAMUEL CHAN VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA

EL SRIO. DE HACIENDA
MUNICIPAL

JEFE INMEDIATO DEL
COMISIONADO

EL PRESIDENTE MUNICIPAL

LIC. MELCHOR GÓMEZ RIVERA
NOMBRE Y FIRMA

MTRA. ELDA CONCEPCION RAMIREZ
NOMBRE Y FIRMA

LIC. JOSE ESQUIVEL VARGAS
NOMBRE Y FIRMA

CARRILLO
DIREC. GRAL. DEL DIF MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE FELIPE CARRILLO PUNTO QUINTANA ROO.
2010 - 2021

Tiene Rumbos