

1) AUTORIZACION DE LA COMISIÓN

FECHA 2018-11-30

FOLIO 000157

NOMBRE DEL COMISIONADO JESUS LEON SANTOS

PUESTO: SINDICO PROCURADOR

ADSCRIPCIÓN: SINDICATURA PROCURACION

LUGAR DE LA COMISIÓN: HOSPITAL IMSS CIUDAD DE TLAXIACO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASUNTOS RELACIONADOS CON EL MUNICIPIO

DEBERÁ PRESENTARSE CON: SIN NOMBRE

PERIODO DE LA COMISIÓN: 2018-11-23 AL 2018-11-23

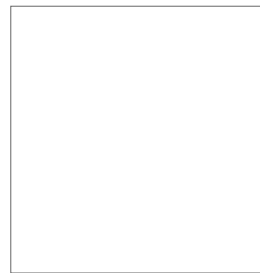
TARIFA DIARIA: \$ 250.00

TARIFA FRACC: \$ 0.00

MEDIO DE TRASPORTE : VEHICULO OFICIAL AUTOBUS OTROS

CARACTERISTICAS DEL VEHICULO OFICIAL _____

jesus leon santos
TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE



SELLO DE LA UNIDAD RESPONSABLE

2) CONSTANCIA DE COMISIÓN

_____ A _____ DE _____ DE _____

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL :

_____ AL _____ DE _____ DE _____

NOMBRE CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
O DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA



SELLO DE LA DEPENDENCIA

NOTA: En caso de visitar 2 o mas lugares utilizar el reverso con los mismos datos de esta constancia.

3) RECIBO OFICIAL

FECHA 2018-11-30

FOLIO 000157

RECIBÍ DE LA CAJA GRAL. DE LA TESORERIA MUNICIPAL LA CANTIDAD DE: \$ 250

CANTIDAD EN LETRAS: DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.

POR CONCEPTO DE: 1 DIAS DE VIATICOS PARA CUMPLIR CON LA COMISIÓN AUTORIZADA.

JESUS LEON SANTOS
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE COMISIONADO
RECIBE EFECTIVO

MARCOS CRUZ PEDRO
NOMBRE Y FIRMA DE TESORERO MUNICIPAL
ENTREGA EFECTIVO

HILDA SANTOS PEDRO
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE MUNICIPAL
AUTORIZA