



PLIEGO DE COMISION

**AUTORIZACION DE COMISION**

<b>SOLICITANTE</b>	Dra. Adanely Saray Ramos Ramirez		
<b>PUESTO</b>	Jefe del departamento de ACES		
<b>NOMBRE DEL COMISIONADO</b>	Dra. Adanely Saray Ramos Ramirez, M.C.D. Daniela Gpe Villazana Bartaud y L.E. Janeth Anai Galindo Rocha		
<b>No. DE EMPLEADOS</b>	3		
<b>LUGAR DE COMISION</b>	Mateo Gomez		
<b>OBJETO DE LA COMISION</b>	Consulta Medica general y dental		
<b>PERIODO</b>	19 de Abril de 2017	<b>TOTAL DE DIAS</b>	1
	<b>SOLICITANTE</b>	<b>FUNCIONARIO QUE AUTORIZA</b>	
	<b>FIRMA</b>	<b>FIRMA</b>	
	 Dra. Adanely Saray Ramos Ramirez Jefe de Departamento ACES	Arq. Ingacio Castrejón Valdez PRESIDENTE MUNICIPAL	

**ESTIMACION DEL IMPORTE DE VIATICOS Y GASTOS****DÍAS DE LA COMISION**

PERNOCTABLES \_\_\_\_\_ CUOTA DIARIA \$ \_\_\_\_\_ IMPORTE \$ \_\_\_\_\_  
 NO PERNOCTABLES \_\_\_\_\_ CUOTA DIARIAS \$ \_\_\_\_\_ IMPORTE \$ \_\_\_\_\_

SUMA DE VIATICOS \_\_\_\_\_  
 ANTICIPO DE PASAJES \_\_\_\_\_  
 ANTICIPO DE COMBUSTIBLES \_\_\_\_\_  
 OTROS PEAJE \_\_\_\_\_

IMPORTE TOTAL \_\_\_\_\_

**VALE AL FONDO FIJO DE LA TESORERIA MUNICIPAL.****RECIBI LA CANTIDAD \$**

CORRESPONDIENTE A VIATICOS ANTICIPADOS PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA (S) COMISION (ES) Y \$ \_\_\_\_\_  
 ) COMO ANTICIPO PARA GASTOS DIVERSOS  
 SOMBRERETE, ZAC., A **19 de abril** DEL AÑO 2017

REVISO \_\_\_\_\_

RECIBI IMPORTE TOTAL, EL CUAL COMPROBARE AL TERMINAR LA  
 COMISION EN UN PLAZO NO MAYOR DE 5 DIAS.

EMPLEADO COMISIONADO: \_\_\_\_\_

**MEDIO DE TRANSPORTE**

<b>VEH OFICIAL</b>	x	<b>No. ECONOMICO</b>	124	<b>PLACAS</b>
<b>VEH PARTICULAR</b>				

**CERTIFICACION DE TRANSITO Y PERMANENCIA**

<i>LUGAR</i>	<i>FECHA Y HORA</i>	<i>SELLO Y FIRMA</i>

**CERTIFICADO DE REANUDACION DE LABORES**

<i>FECHA</i>	<i>FIRMA</i>

**LIQUIDACION**

<i>CONCEPTO</i>	<i>CARGO</i>	<i>ABONOS</i>
<i>ANTICIPACION DE VIATICOS</i>		
<i>ANTICIPO PASAJES</i>	\$	
<i>ANTICIPO COMBUSTIBLES</i>	\$	
<i>OTROS GASTOS</i>		
<i>PERMANENCIA POR <u>  </u> DIA</i>	\$	
<i>COMPROBANTES PASAJES</i>		
<i>COMPROBANTES COMBUSTIBLES</i>		
<i>OTROS GASTOS</i>		
<i>SUMA</i>	\$	\$
<i>SALDO</i>	\$	\$
<i>ELABORO LIQUIDACION</i>	<i>REVISO</i>	<i>CONFORME CON EL RESULTADO DE LIQUIDACION</i>

**RECIBO DE FINIQUITO**

RECIBI LA CANTIDAD DE \$  
 POR CONCEPTO DE SALDO A MI FAVOR COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACION.  
 SOMBRERETE, ZAC. 19 de abril de 2017



Dra. Adanely Saray Ramos Ramirez