21/06/19

SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

OFICIO NÚM.: ***50/D***DS/2019
EXPEDIENTE: TRAMITES COORD.
ASUNTO: *COMISIÓN OFICIAL*

Sombrerete, Zacatecas, a 28 de junio del 2019

NOMBRE: JUAN JOSÉ RIVERA ACOSTA
PUESTO: TÉCNICO OPERATIVO
FILIACIÓN: RFC: RIAJ870210939
CÓDIGO NÚM.: 2183
DEPTO: **DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL**
Presente:

Por este conducto, se le comisiona para que el día 28 **de JUNIO** del presente año, se traslade a la Ciudad de Zacatecas, a C. Salvador Alejandro Castro Gómez y Juan José Rivera Acosta, Con la finalidad de, Recolección de asistir para asunto de firma electrónica.

MEDIO DE TRANSPORTE:							
x	VEHÍCULO OFICIAL			AUTOBÚS		AUTOMÓVIL PROPIO	
No	vento	DEPARTAMENTO:	DESARROLLO SOCIAL				
	AÉREO SALIENDO A LAS			EN EL VUELO			
	REGRESO A LAS			EN EL VUELO			

AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:					
	VIÁTICOS		PASAJES	X	CASETAS Y COMBUSTIBLE

A su regreso elaborar el informe de las actividades realizadas, la comprobación de gastos erogados motivo de la comisión, de acuerdo a la normatividad vigente, en el formato anexo, comprobando viáticos a Tesorería a más tardar en 3 días hábiles al término de la comisión, con los sellos de la dependencia y/o firma de lugar donde se cumplió su actividad.

ATENTAMENTE

Autorizó

Lic. Jaime Arturo Viedma Ceceñas
Dirección de Desarrollo Social

Vo. Bo.

Ing. Urbano Ulloa Delgado
Secretario de Gobierno

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA MUNICIPAL
SOMBRERETE, ZAC.

Sello de la dependencia a donde se asistió

c.c.p.- Recursos Humanos
Tesorería Municipal

Recibí Comisión_____ Fecha: _____

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

INFORME DE RESULTADOS			
NÚMERO	FECHA		

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	JUAN JOSÉ RIVERA ACOSTA
PUESTO O CATEGORÍA	TÉCNICO OPERATIVO
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	

COMISION O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A
	50	28	06	2019

ITINERARIO		RECORRIDO	DISTANCIA
FECHA	DE	A	(Kilómetros)
OBSTÁCULOS O DIFICULTADES:		TOTAL	

RECIBI LA CANTIDAD DE: $		JEFE IMEDIATO (informe recibido)
NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO		NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZÓ

c.c.p.- Tesorería (anexar documentos comprobatorios con requisitos fiscales)
Jefe Inmediato