



SOMBRERETE

H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

SECRETARIA DE GOBIERNO

OFICIO NÚM: 01/SM/2020

EXPEDIENTE: S/E.

ASUNTO: COMISIÓN OFICIAL

Sombrerete, Zacatecas, a 20 de Enero de 2020

NOMBRE:

LIC. ALEJANDRA DONAJI OLMOS DIAZ

FILIACIÓN: OODA720727T80

CODIGO NUM. 0128

LIC. ARACELI CUEVAS MADRID

FILIACION:

CODIGO:

C. ARTURO SANCHEZ ZAMORA

FILIACION: SAZA800403

CODIGO NUM. 3431

Presente:

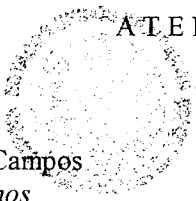
Por este conducto, se le comisiona para que del día **20 de ENERO** del presente año, se trasladen a la ciudad de Zacatecas, Zac., a Coordinación Hacendaria dependiente de la Secretaria de Finanzas, con el Lic. Gustavo Ávila a recibir Asesoría respecto a devolución del I.S.R.

MEDIO DE TRANSPORTE:					
<input checked="" type="checkbox"/>	VEHÍCULO OFICIAL		AUTOBÚS		AUTOMÓVIL PROPIO
No.	129	DEPARTAMENTO:	SINDICATURA		
	AEREO SALIENDO A LAS		EN EL VUELO		
	REGRESO A LAS		EN EL VUELO		

AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:					
<input checked="" type="checkbox"/>	VIATICOS		PASAJES	<input checked="" type="checkbox"/>	CASSETAS 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.

Autorizó



ATENTAMENTE

Vo. Bo.
Urbano Ulloa Delgado
Secretario de Gobierno Municipal
SECRETARIA MUNICIPAL
SOMBRERETE, ZAC.

C. José Refugio Hernández Campos
Director de Recursos Humanos

c.c.p.- Archivo (área de adscripción)
Secretaría de Gobierno
Recursos Humanos
Tesorería Municipal

22



SOMBRERETE

H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

SECRETARIA DE GOBIERNO

Recibí Comisión _____ Fecha: _____

INFORME DE RESULTADOS			
NÚMERO	FECHA		
001	20	01	20

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	
PUESTO O CATEGORÍA	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	

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

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
 Secretaría de Gobierno