



SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021



DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

OFICIO NÚM.: 121/DDS/2019

EXPEDIENTE: TRAMITES COORD.

ASUNTO: COMISIÓN OFICIAL

Sombrerete, Zacatecas, a 09 de noviembre del 2019

NOMBRE: JAVIER TAMAYO VALENCIANA

PUESTO: SUPERVISOR

FILIACIÓN: RFC: TAVJ620715972

CÓDIGO NÚM: 3327

DEPTO: DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Presente:

Por este conducto, se le comisiona para que el día 09 de noviembre del presente año, se traslade a la Ciudad de, Durango, C. Javier Tamayo Valenciana, con la finalidad de, cotizar picos para excavadora.

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

ATENTAMENTE

Autorizó

Lic. Jaime Arturo Viedma Ceceñas
Dirección de Desarrollo Social

c.c.p.- Recursos Humanos
Tesorería Municipal

Vo. Bo.

Ing. Urbano Ulloa Delgado
Secretario de Gobierno

Sello de la
dependencia o
donde se asistió

Recibí Comisión _____ Fecha: _____

JUNTOS LO HACEMOS DIFERENTE

PALACIO MUNICIPAL S/N COL. CENTRO TEL: 01(433)935-0074 Y 935-0088
SOMBRERETE, ZAC. CP. 99100 www.sombrerete.gob.mx



DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

INFORME DE RESULTADOS			
NÚMERO		FECHA	

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	JAVIER TAMAYO VALENCIANA
PUESTO O CATEGORÍA	SUPERVISOR
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	

COMISION O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A
	1	0	11	2
	2	9		0
	1			1
				9

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

RECIBI LA CANTIDAD DE: \$	JEFE INMEDIATO (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)