SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

OFICIO NÚM.: 015/DDS/2020
EXPEDIENTE: TRAMITES COORD.
ASUNTO: *COMISIÓN OFICIAL*

Sombrerete, Zacatecas, a 17 de febrero del 2020

NOMBRE: LUIS ANTONIO BENÍTEZ HERNÁNDEZ
PUESTO: TECNICO OPERATIVO
FILIACIÓN: RFC: BEHL870113PH8
CÓDIGO NÚM.: 2501
DEPTO: **DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL**
Presente:

Por este conducto, se le comisiona para que los días 17 de **febrero** del presente año, se traslade a, la Ciudad de, Zacatecas, a C. Luis Antonio Benítez Hernández, Sergio Arturo Arellano López y Javier Tamayo, con la finalidad de, asistir a capacitación para del programa 2x1, ejercicio 2020.

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

AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:					
X	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 Cecenas
Dirección de Desarrollo Social

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL SOMBRERETE ZAC.

Vo. Bo.

Ing. Urbano Ulloa Delgado
Secretario de Gobierno

SECRETARÍA MUNICIPAL SOMBRERETE, ZAC.

c.c.p.- Recursos Humanos
Tesorería Municipal
Secretaria de Gobierno Municipal

Recibí Comisión_____ Fecha: _____

SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

INFORME DE RESULTADOS			
NÚMERO	FECHA		

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	LUIS ANTONIO BENÍTEZ HERNÁNDEZ
PUESTO O CATEGORÍA	TÉCNICO OPERATIVO
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	

COMISIÓN O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A
	015	17	02	2020

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