



SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021



INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER DE SOMBRERETE

INFORME DE RESULTADOS	
FECHA	NÚMERO

OFICIO NÚM: 0267/2020
ASUNTO: COMISIÓN OFICIAL

Sombrerete, Zacatecas, a 19 agosto del 2020

C. PATRICIA GODÍNEZ RAMÍREZ
CODIGO: 3324
ING. SEBASTIAN HERNANDEZ MARQUEZ
CODIGO: 3340
C. ANAHI REYES LAZALDE
CODIGO: 3186
DEPARTAMENTO: INMUSO
P R E S E N T E:

Por este conducto, se les informa que el día 19 de Agosto del presente año, la **C. Patricia Godínez Ramírez, Sebastián Hernández Márquez y Anahi Reyes**, acudan a la comunidad de San José de ranchos y Saucillo con la finalidad de recabar información sobre mujeres que se encuentran en situación vulnerable.

MEDIO DE TRANSPORTE:

VEHÍCULO OFICIAL	AUTOBÚS	X	AUTOMÓVIL PROPIO
No.	DEPARTAMENTO:	INMUSO	
	AEREO SALIENDO A LAS	EN EL VUELO	
	REGRESO A LAS	EN EL VUELO	

AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:

VIÁTICOS	PASAJES	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

[Firma]
Autorizo:

TEC. JOSÉ REFUGIO HERNÁNDEZ CAMPOS
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

[Firma]
Vo Bo

ING. URBANO ULLOA DELGADO
SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

c.c.p.- Comisionado (área de adscripción)
Recursos Humanos
Tesorería Municipal



ADMINISTRACIÓN 2018-2021
DIRECCIÓN DE FINANZAS
MUNICIPALES
SOMBRERETE, ZAC.

24 AGO. 2020

SOMBRERETE, ZAC.

RECIBIDO

JUNTOS LO HACEMOS DIFERENTE



SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021



INSTITUTO MUNICIPAL DE LA MUJER DE SOMBRERETE

Recibí Comisión _____
Fecha: _____

INFORME DE RESULTADOS			
NÚMERO		FECHA	

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	C. PATRICIA GODÍNEZ RAMÍREZ
PUESTO O CATEGORÍA	DIRECTORA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	INMUSO

COMISION O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A
	267	19	08	20

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



dependencia a
DELEGACIÓN MUNICIPAL
EL SANCIBAL
SOMBRERETE, ZAC.

JUNTOS LO HACEMOS DIFERENTE