



SOMBRERETE

H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

SECRETARIA DE GOBIERNO

OFICIO NÚM: 012-UPC/2020

EXPEDIENTE: TRAMITES.

ASUNTO: EL QUE SE INDICA

Sombrerete, Zacatecas,
a 02 de Septiembre de 2020

C. Leonel Molina Delgado y Miguel Arredondo Casas

CODIGO NUM: 2573 - 2465

DEPTO: **PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS**

Presente:

Por este conducto se les comisiona para trasladar a la paciente María Jáuregui Márquez de 70 años del domicilio en calle Irineos#184 Residencial Cumbres Rumbo al Aeropuerto en la ciudad de Torreón Coahuila al domicilio en Calle Colon #212 Sombrerete, Zac., presento probable Accidente cerebrovascular, el día 02 de septiembre de 2020

MEDIO DE TRANSPORTE:

11	VEHÍCULO OFICIAL	AUTOBÚS	AUTOMÓVIL PROPIO
No.	DEPARTAMENTO: PROTECCION CIVIL		
	AEREO SALIENDO A LAS	EN EL VUELO	
	REGRESO A LAS	EN EL VUELO	

AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:

VIÁTICOS	PASAJES	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

TSU UM José de Lourdes García Arias
Director de Protección Civil y Bomberos Sombrerete

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

ATENTAMENTE



DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL MUNICIPAL

Vo. Bo.

Ing. Urbano Ulloa Delgado
Secretario de Gobierno

ADMINISTRACIÓN 2018-2021

DIRECCIÓN DE CUANTÍAS

MUNICIPALES

SOMBRERETE, ZAC.

03 SEP 2020

Recibí Comisión _____

Fecha: _____

RECIBIDO



SOMBRERETÉ

H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

SECRETARÍA DE GOBIERNO

INFORME DE RESULTADOS			
NÚMERO		FECHA	

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	
PUESTO O CATEGORÍA	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	

COMISIÓN O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A
Traslado de pacient de la ciudad de Torreón a Sombrereté.				

FECHA	ITINERARIO DE	RECORRIDO A	DISTANCIA
			(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

JUNTOS LO HACEMOS DIFERENTE