



**SOMBRERETE**  
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

**SECRETARÍA DE GOBIERNO**



**OFICIO NÚM: 262**

**EXPEDIENTE: PRESM/2020**

**ASUNTO: COMISIÓN OFICIAL**

Sombrerete, Zacatecas, a 18 Agosto del 2020

**PROF. RAUL CASTRUITA HERNANDEZ**

**DEPTO: PRESIDENCIA**

**RFC: CAHR600330**

**COD. NOMINA: 3270**

Presente:

Por este conducto, se comisiona a Profe. Raúl Castruita Hernández, para que el día 19 de Agosto de 2020 acuda a diferentes comunidades a entregar apoyo alimentarios.

MEDIO DE TRANSPORTE:					
<input checked="" type="checkbox"/>	VEHÍCULO OFICIAL		AUTOBÚS		AUTOMÓVIL PROPIO
No	117	DEPARTAMENTO:	PRESIDENCIA		
	AEREO SALIENDO A LAS		EN EL VUELO		
	REGRESO A LAS		EN EL VUELO		
AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:					
	VIÁTICOS		PASAJES	<input checked="" type="checkbox"/>	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 cuatro días hábiles al término de la comisión, con los sellos de la dependencia y/o firma de lugar donde se cumplió su actividad.

ATENTAMENTE

Autorizo

*T.E.C. José Refugio Hernández Campos*  
Jefe de departamento de Recursos Humanos

c.c.p.- Recursos Humanos  
Treasorería Municipal

Vo. Bo.

*Ing. Urbano Ulloa Delgado*  
Secretario de Gobierno Municipal



SECRETARÍA MUNICIPAL  
SOMBRERETE, ZAC.

Sello de la  
dependencia a  
donde se asistió

Recibí Comisión \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



DELEGACIÓN MUNICIPAL  
J. SANTOS BAÑUELOS NUEVO  
Sombrerete, Zac.

JUNTOS LO HACEMOS DIFERENTE



DELEGACIÓN MUNICIPAL  
COL. GONZÁLEZ ORTEGA  
SOMBRERETE, ZAC.



**SOMBRERETE**  
M. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

**SECRETARÍA DE GOBIERNO**



**EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL**

**DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO**

<b>NOMBRE</b>	RAÚL CASTRUITA HERNÁNDEZ
<b>PUESTO O CATEGORÍA</b>	SECRETARIO PARTICULAR
<b>ÁREA DE ADSCRIPCIÓN</b>	PRESIDENCIA

<b>COMISION O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)</b>	<b>OFICIO DE COMISIÓN</b>			
	<b>NÚMERO</b>	<b>D</b>	<b>M</b>	<b>A</b>
A diferentes comunidades a entregar apoyo alimentarios.	0 2 6 2	1 9	0 8	2 0

<b>FECHA</b>	<b>ITINERARIO DE</b>	<b>RECORRIDO A</b>	<b>DISTANCIA</b>	
			<b>(Kilómetros)</b>	
<b>OBSTÁCULOS O DIFICULTADES:</b>			<b>TOTAL</b>	

<b>RECIBI LA CANTIDAD DE: \$</b>	<b>JEFE IMEDIATO (informe recibido)</b>
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZÓ</b>

c.c.p.- Tesorería (anexar documentos comprobatorios con requisitos fiscales)  
 Archivo Secretaria(o) Particular

**JUNTOS LO HACEMOS DIFERENTE**