



OFICIO DE COMISIÓN

DIRECCIÓN O ÁREA: DIF Municipal

NOMBRE DEL EMPLEADO: Gerardo Jacobo Cortes

PUESTO: Director SMDIF

LUGAR DE LA COMISIÓN: Zacatecas

PERIODO DE LA COMISIÓN: 23/Nov/22 AL 23/Nov/22

MOTIVO Y JUSTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN (NECESARIO)
Entrega de Equipos de Computo proyecto AVGM/ZAC/AC2/SM/49

ESTIMACION DE GASTOS

DIAS DE LA COMISIÓN: 1 TARIFA (Según Tabulador) _____

PERNOCTAR (SI/NO): _____ ESTIMADO DE VIÁTICOS: _____

SE TRASLADARÁ PARA REALIZAR COMISIÓN EN:

1.- VEHICULO OFICIAL	<u>Si</u>	3.- AUTOBUS	_____
2.- VEHÍCULO PARTICULAR	_____	4.- AVIÓN (Niveles Superiores)	_____
KILÓMETROS A RECORRER	_____	5.- PRECIO DEL PASAJE VIAJE REDONDO	_____
PRECIO LITRO COMBUSTIBLE	_____		
MONTO EN VIAJES OFICIALES	_____		
ESTIMADO DE GASTOS DE TRANSPORTE	_____		

SECRETARÍA DE LAS MUJERES

SELO Y FIRMA DE LA DEPENDENCIA

DIRECCIÓN O DEPARTAMENTO DE LA COMISIÓN

Ruth Raquel Carrillo G.

C. RUTH RAQUEL CARRILLO GLEZ

SECRETARIA DE GOBIERNO

Gerardo Jacobo Cortes

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO

C.P. ALEJANDRO REYES RIVAS

TESORERO MUNICIPAL

ESTA ASIGNACIÓN ESTÁ DESTINADA A CUBRIR LOS GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN EL DESEMPEÑO DE SUS LABORES Y COMISIONES DENTRO DEL PAÍS O DEL ESTADO, EN LOS LUGARES DISTINTOS AL DE SU ADSCRIPCIÓN TRAMITANDOLOS CON DEBIDA ANTICIPACIÓN. ESTA PARTIDA INCLUYE LOS GASTOS DE CAMINO, SE EXCLUYE GASTOS DE REPRESENTACIÓN.- SE COMPROBARÁN TODOS LOS GASTOS EROGADOS DE ESTA PARTIDA CON FACTURAS QUE CUMPLAN LOS REQUISITOS FISCALES ASÍ COMO SUS OFICIOS DE COMISIÓN RESPECTIVOS LOS CUALES DEBERÁN SER COMPROBADOS EN UN MÁXIMO DE 5 DÍAS HABILES. EL OFICIO DE COMISIÓN DEBERÁ SER FIRMADO Y SELLADO POR LAS DEPENDENCIAS, DIRECCIONES O DEPARTAMENTOS DE LA COMISIÓN.



OFICIO DE COMISIÓN

DIRECCIÓN O ÁREA: Instituto Municipal de la Mujer Teulense
 NOMBRE DEL EMPLEADO: Sandra Lorena Rodriguez
 PUESTO: Enlace del Instituto
 LUGAR DE LA COMISIÓN: Zacatecas
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 23/Nov/22 AL 23/Nov/22
 MOTIVO Y JUSTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN (NECESARIO)
Entrega de Equipos de computo proyecto AUGM/ZAC/AC2/SM/49

ESTIMACION DE GASTOS

DIAS DE LA COMISIÓN: 1 TARIFA (Según Tabulador) _____
 PERNOCTAR (SI/NO): _____ ESTIMADO DE VIÁTICOS: _____

SE TRASLADARÁ PARA REALIZAR COMISIÓN EN:

1.- VEHICULO OFICIAL Si 3.- AUTOBUS _____
 2.- VEHÍCULO PARTICULAR _____ 4.- AVIÓN (Niveles Superiores) _____
 KILÓMETROS A RECORRER _____
 PRECIO LITRO COMBUSTIBLE _____
 MONTO EN VALES OFICIALES _____ 5.- PRECIO DEL PASAJE VIAJE REDONDO _____
 ESTIMADO DE GASTOS DE TRANSPORTE _____

SECRETARÍA DE LAS MUJERES

SELLO Y FIRMA DE LA DEPENDENCIA
DIRECCIÓN O DEPARTAMENTO DE LA COMISIÓN



Ruth Raquel Carrillo G.
C. RUTH RAQUEL CARRILLO GLEZ
SECRETARIA DE GOBIERNO

Sandra Lorena Rodriguez
Sandra Lorena Rodriguez Carrillo

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO



C.P. ALEJANDRO REYES RIVAS
TESORERO MUNICIPAL

ESTA ASIGNACIÓN ESTÁ DESTINADA A CUBRIR LOS GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN EL DESEMPEÑO DE SUS LABORES Y COMISIONES DENTRO DEL PAÍS O DEL ESTADO, EN LOS LUGARES DISTINTOS AL DE SU ADSCRIPCIÓN TRAMITANDOLOS CON DEBIDA ANTICIPACIÓN. ESTA PARTIDA INCLUYE LOS GASTOS DE CAMINO, SE EXCLUYE GASTOS DE REPRESENTACIÓN.- SE COMPROBARÁN TODOS LOS GASTOS EROGADOS DE ESTA PARTIDA CON FACTURAS QUE CUMPLAN LOS REQUISITOS FISCALES ASÍ COMO SUS OFICIOS DE COMISIÓN RESPECTIVOS LOS CUALES DEBERÁN SER COMPROBADOS EN UN MÁXIMO DE 5 DÍAS HABILÉS. EL OFICIO DE COMISIÓN DEBERÁ SER FIRMADO Y SELLADO POR LAS DEPENDENCIAS, DIRECCIONES O DEPARTAMENTOS DE LA COMISIÓN.