

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS

MEMO NO. 501 /2016

Fecha: 31.05.16

PLIEGO DE COMISIÓN

| AUTORIZACIÓN DE COMISIÓN   |  |
|--|--|
| NOMBRE DEL COMISIONADO   | YADIRA NOEMI PEREZ VILLA   |
| PUESTO DEL COMISIONADO   | LIC. EN TRABAJO SOCIAL   |
| LUGAR DE ADSCRIPCIÓN   | Jefatura de Área de Custodia, Tutela y Adopciones de la Delegación Institucional de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes   |
| UNIDAD RESP/SUBPROG/UNIDAD DE MEDIDA   |  |
| OBJETO DE LA COMISIÓN  | Realizar visita de seguimiento a _____ teniendo esto dos objetivos; el seguimiento del caso y en este día que es su cumpleaños darle la oportunidad de que su abuela la viste.   |
| PERIODO  | MIÉRCOLES 22 DE JUNIO DE 2016  |
| MEDIO DE TRANSPORTE  | VEHÍCULO OFICIAL   |
| N° DE PERSONAS QUE FORMAN LA COMISIÓN  | TRES   |
| HORA DE INICIO   | 08:30  |
| HORA DE TÉRMINO  | 19:00:00 HRS   |
| FUNCIONARIO SOLICITANTE  | FUNCIONARIO QUE AUTORIZA   |
| <br>L.T.S. Yadira Noemi Pérez Villa<br>NOMBRE, PUESTO Y FIRMA AUTÓGRAFA |  <br>Mtra. Alicia García Vázquez<br>Directora General<br>NOMBRE, PUESTO Y FIRMA AUTÓGRAFA |

| PARA GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE |       |        |           |          |         |        |         |          |
|---|-------|--------|-----------|----------|---------|--------|---------|----------|
| CONCEPTO                                | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES   | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO | TOTALES  |
| DESAYUNO                                |       |        |           |          |         |        |         |          |
| COMIDA                                  |       |        |           | \$450.00 |         |        |         |          |
| CENA                                    |       |        |           |          |         |        |         |          |
| HOSPEDAJE                               |       |        |           |          |         |        |         |          |
| TRANS. INT                              |       |        |           |          |         |        |         |          |
| SUMAS                                   |       |        |           | \$450.00 |         |        |         | \$450.00 |

| PARA GASTOS DE TRANSPORTACIÓN |      |          |             |         |               |  |
|-------------------------------|------|----------|-------------|---------|---------------|--|
| POBLACIONES                   | KMS. | IMPORTES |             |         | OBSERVACIONES |  |
|                               |      | CASSETAS | COMBUSTIBLE | PASAJES |               |  |
| AUTLAN DE NAVARRO             |      |          |             |         |               |  |
| ZAPOPAN                       |      |          |             |         |               |  |
|                               |      |          |             |         |               |  |
|                               |      |          |             |         |               |  |
|                               |      |          |             |         |               |  |
|                               |      |          |             |         |               |  |
| SUMAS                         |      |          |             |         |               |  |

| VALE DE CAJA   |   |
|--|---|
|  | BUENO POR: \$ 450                                 |
| RECIBÍ LA CANTIDAD DE CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M/N | CORRESPONDIENTES A 1 DÍAS DE VIÁTICOS ANTICIPADOS |
| PARA EL DESEMPEÑO DE ESTA COMISIÓN Y \$                        | )   |
| POR CONCEPTO DE ANTIPO DE GASTOS DE TRANSPORTACIÓN.            |   |
| LUGAR Y FECHA  | EMPLEADO COMISIONADO                              |
| ZAPOPAN, JALISCO A 31 DE MAYO DE 2016                          | LIC. YADIRA NOEMI PEREZ VILLA                     |

RECIBIDO  
 RECURSOS FINANCIEROS  
 Día 17 Mes 6 Año 16  
 Zapopan 2015-2016



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

PPNNA

OFICIO DE COMISIÓN

MEMORANDO: PPNNA/No.500/2016

Por medio del presente, se comisiona a las personas que se mencionan, para llevar a cabo las actividades que se describen a continuación:

| FECHA:  | NOMBRE NO. DE EMPLEADO:                 | Hogar del niño desprotegido<br>San Isidro A.C.   | INICIO | TÉRMINO | SI/NO |
|---|---|--|--------|---------|-------|
|   | 19392 Luis Alberto Beravides Anili      | <del>San Isidro A.C.</del>   | 08:00  | 20:00   | 3 hrs |
| 22.06.16  | 19375 Juan Antonio de la Cruz Rodríguez | Prolongación José María Martínez No. 01 Autlán, Navarre, Jalisco. Curva del periférico a Autlán, Navarre, Jalisco. C.P. 48900 Tel. (01 317) 382 1380 | 08:00  | 19:00   |       |
|   | 18744 Anel Alatorre Mercado             |  | 08:00  | 20:00   | 6 hrs |
|   | 18991 Yadira Noemi Pérez Villa          |  | 08:00  | 20:00   | 5 hrs |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: Visita de seguimiento |   |  |        |         |       |
| TRASLADO EN VEHICULO OFICIAL                      |   |  |        |         |       |

Atentamente,  
Zapopan, Jal. 31 de mayo de 2016

Lic. Beatriz Alejandra Torres Ramírez.

Jefatura de Área de Custodia, Tutela y Adopciones de la Delegación Institucional de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes



22-Junio-2016

Hogar del niño desprotegido  
San Isidro A.C.



Prof. José Ma. Martínez No. 1 laureles no. 1151, Col. Fovissste C.P. 45149, Zapopan, Jalisco  
Autlán de Navarro, Jalisco.  
C.P. 48900 Tel. (01 317) 382 1380

www.difzapopan.gob.mx