


PLIEGO DE COMISIÓN

AUTORIZACIÓN DE COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO	María Cecilia Mendoza Rivera / Luis Alberto Benavides Avila/		
PUESTO DEL COMISIONADO	Lic. Trabajo Social/ Chofer/ Pupilo.		
LUGAR DE ADSCRIPCIÓN	Coordinación 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 traslado v cambio de alberque de los adolescentes a Fundación Emmanuel A.C. Puerto Vallarta.		
PERIODO	15/03/2018		
MEDIO DE TRANSPORTE	VEHÍCULO OFICIAL		
N° DE PERSONAS QUE FORMAN LA COMISIÓN	4		
HORA DE INICIO	07:30	HORA DE TÉRMINO	22:30:00 hrs.
FUNCIONARIO SOLICITANTE			
 L.T.S. María Cecilia Mendoza Rivera NOMBRE, PUESTO Y FIRMA AUTÓGRAFA		Mtra. Alicia García Vazquez Directora General NOMBRE, PUESTO Y FIRMA AUTÓGRAFA	

PARA GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE

CONCEPTO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTALES
DESAYUNO				\$400.00				
COMIDA				\$600.00				
CENA				\$200.00				
HOSPEDAJE TRANS.								
INT(gasolina)				\$800.00				
SUMAS				\$1,200.00				\$2,000.00

PARA GASTOS DE TRANSPORTACIÓN

POBLACIONES	KMS.	IMPORTES			OBSERVACIONES
		CASETAS	COMBUSTIBLE	PASAJES	
Arenal		\$242.00			El pago de casetas señalado corresponde al viaje redondo (ida y vuelta)
Plan de Barranca		\$166.00			
Tequepexpan		\$76.00			
Compostela		\$76.00			
SUMAS		\$560.00			

VALE DE CAJA

		BUENO POR: \$	\$2,560.00
Recibi la cantidad de dos mil quinientos sesenta sesenta pesos 00/100 MN			
		CORRESPONDIENTES A	1 Día de Viáticos Anticipados.
Para el desempeño de esta comision y por concepto de anticipo de gastos de transportación			
LUGAR Y FECHA		EMPLEADO COMISIONADO	
ZAPOPAN, JALISCO A 14 marzo del 2018		L.T.S. María Cecilia Mendoza Rivera	

[Handwritten signatures and marks on the right margin]



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CERTIFICACION DE TRANSITO Y PERMANENCIA

SELLO DEL MUNICIPIO	15-03-18 4:20 pm. 5:30 pm	FECHA Y HORA LLEGADA	NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
		FECHA Y HORA SALIDA	C.P. 40800 EL SALIO, JALISCO, MEXICO (TEL. 133)
SELLO DEL MUNICIPIO		FECHA Y HORA LLEGADA	NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
		FECHA Y HORA SALIDA	
SELLO DEL MUNICIPIO		FECHA Y HORA LLEGADA	NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
		FECHA Y HORA SALIDA	
SELLO DEL MUNICIPIO		FECHA Y HORA LLEGADA	NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
		FECHA Y HORA SALIDA	
SELLO DEL MUNICIPIO		FECHA Y HORA LLEGADA	NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
		FECHA Y HORA SALIDA	

LIQUIDACION

CONCEPTO	CARGOS	ABONOS	
COMPROBANTES: VIATICOS			
PASAJES	\$		
GASOLINA	\$	\$	
CASSETAS	\$	\$	
OTROS	\$	\$	
	\$	\$	
SUMAS			
SALDOS	\$	\$	
FUNCIONARIO QUE VALIDO EL EGRESO	ELABORÓ	REVISO	CONFORME RESULTADO (LIQUIDACION)

PAGO DE SALDOS A FAVOR

RECIBI LA CANTIDAD DE \$	POR CONCEPTO DE SALDO A MI FAVOR	
COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACION		
AUTORIZACION PAGO SALDO A FAVOR	EMPLEADO COMISIONADO	FECHA

Handwritten signature and scribbles on the right margin.