

Sahuayo, Michoacán., a 18 de Octubre 2018.

**C.P. LUIS ALBERTO LEON CHAVEZ**  
**TESORERO MUNICIPAL**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente envié a usted un cordial saludo y a la vez le informo que fueron comisionados los **CC. SANDRA PAULINA ANAYA GUTIERREZ Y HUGO VAZQUEZ VAZQUEZ, (PROTECCIÓN CIVIL)**, para trasladarse a la Ciudad de Morelia, Michoacán, el día **16 Octubre** del presente año, para asistir a traslado de un menor de edad al Hospital Miguel Silva. Agradeciendo informe el resultado de la encomienda.

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**



**ARQ. JESÚS GÓMEZ GÓMEZ**  
**PRESIDENTE MUNICIPAL**



**NOTA:** Una vez en la Comisión, se deberá evitar el consumo en restaurantes de lujo, al igual que los hoteles que se podrán utilizar.

**Vale de Gasolina: No se expidió vale.**

Se considera como importes máximos en alimentos:

- Desayuno: \$150.00 (ciento cincuenta pesos 00/100 m.n.)
- Comida: \$200.00 (doscientos pesos 00/100 m.n.)
- Cena: \$150.00 (ciento cincuenta pesos 00/100 m.n.)



En caso de excederse de esta cantidad será por cuenta propia.

Los gastos generados deberán ser comprobados únicamente con factura.

C.c.p. Archivo

SAHUAYO, MICHOACAN A 18 DE OCTUBRE DEL 2018.

LIC. LUIS ALBERTO LEON CHAVEZ

TESORERO MUNICIPAL

PRESENTE. –

Por medio del presente le envío un cordial saludo esperando tenga un excelente día, le solicito me autorice el reembolso de viáticos de la comisión a la ciudad de MORELIA MICHOACAN EL DIA 18 DE OCTUBRE DEL PRESENTE AÑO. Para asistir a traslado al hospital Miguel Silva de la ciudad de Morelia,asistiendo a la comisiónPERSONAL:OFIC. HUGO VAZQUEZ VAZQUEZ Y OFIC. SANDRA PAULINA ANAYA GUTIERREZ DEL DEPARTAMENTO DE PROTECCION CIVIL.

GASOLINA	\$ 0.00
CASITAS	\$ 0.00
ALIMENTO	\$ 337.00
HOSPEDAJES	\$ 0.00

TOTAL \$337.00 (TRESCIENTOS TREITA Y SIETE PESOS 00/100 M.N)

FACTURA 15043.

SIN MAS PARA EL MOMENTO QUEDO A SUS ORDENES PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACION.

ATENTAMENTE



OFIC. SANDRA PAULINA ANAYA GUTIERREZ

DEPARTAMENTO DE PROTECCION CIVIL.

## FORMATO DE INFORME SOBRE ENCARGADO O COMISION

<b>FECHA DE ENTREGA DEL INFORME DE LA COMISION O ENCARGO ENCOMENDADO (DIA, MES, AÑO)</b>	18/09/2018
<b>FECHA DE SALIDA (DIA, MES, AÑO)</b>	16/09/2018
<b>FECHA DE LLEGADA (DIA, MES, AÑO)</b>	16/09/2018
<b>No. DE ACOMPAÑANTES</b>	02
<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	Se acude a realizar traslado foráneo de un paciente con diagnóstico de lesión cervical de importancia con la unidad básica SSM-046 Sahuayo con destino al hospital Miguel Silva de la ciudad de Morelia
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	El paciente llego al destino referido y entregado a los médicos de urgencias para ser intervenido quirúrgicamente en este hospital de tercer nivel.
<b>CONTRIBUCIONES A LA INSTITUCION</b>	Servicio a la ciudadanía
<b>CONCLUSIONES</b>	Se realizo y se dio el apoyo en traslado foráneo donde la salud del paciente es de importancia por la lesión considerable que presenta
<b>EROGACIONES REALIZADAS</b>	Alimento (comida) por la cantidad de \$337.00 (Trescientos treinta y siete pesos 00/100 M.N) folio de factura. No.15043.