

Oficio No.: DIF/DASD/257/2018.

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL A DESAMPARADOS.

FECHA DE ELABORACIÓN

18/10/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

MIQUEAS OBED POOL KÚ

CARGO DEL COMISIONADO

JEFE DE DEPTO. DE LA DIRECCIÓN DE ASISTENCIA
SOCIAL A DEAMPARADOS

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL A DESAMPARADOS.

PERIODO DE LA COMISIÓN

9 Y 10 DE AGOSTO DEL 2018

LUGAR DE LA COMISIÓN

KANTUNILKIN MUNICIPIO DE LAZARO CARDENAS

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

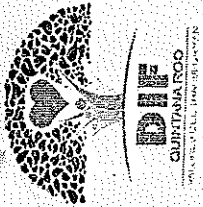
\$ 1,305.00

ASISTIR Y ENTREGAR APOYOS “JUNTOS POR MAS Y MEJORES OPORTUNIDADES”

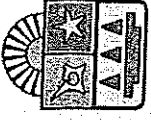
FIRMA DEL COMISIONADO

MIQUEAS OBED POOL KÚ
JEFE DE DEPTO. DE LA DIRECCIÓN DE
ASIST. SOCIAL A DESAMPARADOS.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.
DIRECCION DE ASISTENCIA SOCIAL A DESAMPARADOS.



QUINTANA ROO
GOBIERNO DEL ESTADO
2016-2022

CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE VALORES O COMISIONES TEMPORALES
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.

NUMERO DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE
VIATICO Y PASAJES: DASD/257/2018

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE
LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN

HAGO CONSTAR QUE EL: C. Mrqueas Obed Pool Kú

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE: Kantunilkin

LOS DÍAS: 9 y 10 de agosto -2018.

Hedesto Dilib Ten
NOMBRE Y FIRMA



OFICIALÍA
MAYOR
MPIO. LÁZARO
CÁRDENAS
KANTUNILKIN, Q. ROO
2016-2018

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS
EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA

