

**GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.**  
**SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO**  
**COORDINACIÓN ESTATAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS MUNICIPIOS**  
**FORMATO DE COMISION No. 246/2015** *ok 2*

FECHA: 08 DE DICIEMBRE DEL 2015

CLAVE PRESUPUESTAL:  
04-16-001-522-15-10-003-4152

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------|--------|-------------------------------------|------------|---|-----------|---|----------|---|--------|---|--------|--------|
| FUNCIONARIO DE LA COMISION:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        | DANIEL PARDO SALAZAR                                                                                                                     |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| No. DE EMPLEADO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        | PUESTO O CATEGORIA:                                                                                                                      | FORMACIÓN CIUDADANA          |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| LUGAR DE LA COMISION:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        | TIERRA NUEVA, S.L.P.                                                                                                                     |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| No. DE DIAS DE LA COMISION Y FECHAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        | (1) 08 DE DICIEMBRE DEL 2015                                                                                                             |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| INDIQUE EL No. DE DIAS PERNOCTANDO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        | 0                                                                                                                                        | No. DE DIAS SIN PERNOCTAR: 1 |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| JUSTIFICACION DE LA COMISION:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | FIRMA DE CONVENIOS DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL                                                                                    |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| <p style="text-align: center;"><b>TARIFA DE VERIFICACION:</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Alimentos:</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">200.00</td> <td rowspan="6" style="width: 50%; vertical-align: middle; text-align: center;"> <i>Comisión<br/>sin<br/>recurso</i> </td> </tr> <tr> <td>Hospedaje:</td> <td style="text-align: right;">-</td> </tr> <tr> <td>Gasolina:</td> <td style="text-align: right;">-</td> </tr> <tr> <td>Casetas:</td> <td style="text-align: right;">-</td> </tr> <tr> <td>Otros:</td> <td style="text-align: right;">-</td> </tr> <tr> <td>Total:</td> <td style="text-align: right;">200.00</td> </tr> </table> |        |                                                                                                                                          |                              | Alimentos: | 200.00 | <i>Comisión<br/>sin<br/>recurso</i> | Hospedaje: | - | Gasolina: | - | Casetas: | - | Otros: | - | Total: | 200.00 |
| Alimentos:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 200.00 | <i>Comisión<br/>sin<br/>recurso</i>                                                                                                      |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| Hospedaje:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | -      |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| Gasolina:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | -      |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| Casetas:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | -      |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| Otros:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -      |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| Total:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 200.00 |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| RECIBI DE LA CEFIM, LA CANTIDAD DE: (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)<br>POR 1 DIAS DE VIATICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| <b>TRASLADO PARA REALIZAR LA COMISION EN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| 1.- VEHICULO OFICIAL PLACAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        | 36-09                                                                                                                                    |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| 2.- VEHICULO PARTICULAR PLACAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| 3.- AUTOBUS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| 4.- OTROS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                                                                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| SELLO DE LA INSTITUCION MPAL, ESTATAL O FEDERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        | <br>SELLO DE LA INSTITUCION MPAL, ESTATAL O FEDERAL |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| SELLO DE LA INSTITUCION MPAL, ESTATAL O FEDERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        | H. AYUNTAMIENTO 2015-2017<br>TIERRA NUEVA, S.L.P.<br>SECRETARÍA DE GOBIERNO<br>SELLO DE LA INSTITUCION MPAL, ESTATAL O FEDERAL           |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| SELLO DE LA INSTITUCION MPAL, ESTATAL O FEDERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        | SELLO DE LA INSTITUCION MPAL, ESTATAL O FEDERAL                                                                                          |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| RECIBI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        | ELABORÓ                                                                                                                                  |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                      |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |
| FUNCIONARIO DE COMISION<br>DANIEL PARDO SALAZAR<br>R.F.C. PASD 841022 P24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        | SUBDIRECTOR DE ADMON Y RH<br>LIC. LUIS GERARDO ALDACO ORTEGA                                                                             |                              |            |        |                                     |            |   |           |   |          |   |        |   |        |        |

**FAVOR DE ENTREGAR LA DOCUMENTACION COMPROBATORIA Y EL REEMBOLSO LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DESPUES DE HABER CUMPLIDO CON SU COMISION.**