



SOMBRERETE
COMISIÓN DE ATENCIÓN CIUDADANA
GESTIÓN SOCIAL

OFICIO NÚM.: 061-SG/2025

EXPEDIENTE: GESTIÓN SOCIAL

ASUNTO: COMISIÓN OFICIAL

Sombrerete, Zacatecas, 17 de agosto 2026

LIC. BIANKA ALEJANDRA RAMOS AMADOR
DEPTO: GESTIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN CIUDADANA
Presente:

Por este conducto, se le informa que se me comisiono llevar unos documentos a con el parroco de Guantero por lo cual se le solicita combustible

MEDIO DE TRANSPORTE:					
	VEHÍCULO OFICIAL No. ECONOMICO		AUTOBUS	X	AUTOMÓVIL PROPIO
N o.	DEPARTAMENTO:	GESTION SOCIAL			
	AEREO SALIENDO A LAS		EN EL VUELO		
	REGRESO A LAS		EN EL VUELO		
AUTORIZANDO OTORGAMIENTO DE:					
	VIATICOS		PASAJES		CASERAS
				X	COMBUSTIBLE

A su regreso elaborar el informe de las actividades realizadas, la comprobación de gastos erogados motivo de la comisión, de acuerdo a la normatividad vigente, en el formato anexo, comprobando viáticos a Tesorería a más tardar en 3 días hábiles al término de la comisión, con los sellos de la dependencia y/o firma de lugar donde se cumplió su actividad.

ATENTAMENTE SECRETARÍA DE GOBIERNO



RECURSOS HUMANOS
SOMBRERETE
COMISIÓN DE ATENCIÓN CIUDADANA
GESTIÓN SOCIAL

LIC. JORGE ARMANDO VELAZQUEZ VACIO
RECURSOS HUMANOS,

c.c.p.- Comisionado
Recursos Humanos
Tesorera Municipal



SECRETARÍA DE GOBIERNO
SOMBRERETE
COMISIÓN DE ATENCIÓN CIUDADANA
GESTIÓN SOCIAL

ING. JUAN LUIS ESTRADA JUAREZ
SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

Sello de la
dependencia a
donde se asistió

Recibí Comisión _____ Fecha: _____



SOMBRERETE
GOBIERNO DEL ESTADO DE COAHUILA
SECRETARÍA DE GOBIERNO
ASUNCIÓN CIUDADANA
GESTIÓN SOCIAL

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	Lic. Blanca Alejandra Ramos Amador
PUESTO O CATEGORÍA	JEFE DE DEPARTAMENTO GESTIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN CIUDADANA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	GESTIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN CIUDADANA

COMISIÓN O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A
	0-	1	0	2
	6	7	8	6
	7			

ITINERARIO		RECORRIDO A	DISTANCIA (Kilómetros)
FECHA	DE		
OBSTÁCULOS O DIFICULTADES:		TOTAL	

RECIBI LA CANTIDAD DE: \$	JEFE INMEDIATO (informe recibido)
NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA

c.c.p.- Tesorería (anexar documentos comprobatorios con requisitos fiscales)
Jefe Inmediato
Secretaría de Gobierno