



SOMBRETERE
H. AYUNTAMIENTO 2024-2027
¡ILEGÓ LA TRANSFORMACIÓN!

OFICIO NÚM: 60-AP/2026
EXPEDIENTE:
ASUNTO: COMISIÓN OFICIAL

Sombrerete, Zacatecas, a 28 de Julio de 2026

ING. ADOLFO SALAS SALAS
DIRECTOR
DEPTO: AGUA POTABLE
Presente:

Por este conducto, se les comisiona para que el día 28 de Julio del presente año, se traslade a la Ciudad de Zacatecas, ZAC., para asistir a Instalaciones de CNA a ver lo relacionado con Programas de este Departamento.

MEDIO DE TRANSPORTE:					
☒	VEHÍCULO OFICIAL		AUTOBÚS		AUTOMÓVIL PROPIO
No.	ROBUST	DEPARTAMENTO:	AGUA POTABLE		
	AEREO SALIENDO A LAS		EN EL VUELO		
	REGRESO A LAS		EN EL VUELO		
AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:					
☒	VIÁTICOS		PASAJES	☒	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

Autorizó

Lic. Jorge Armando Velazquez Vacio
Director de Recursos Humanos



Vo. Bo.

Ing. Juan Luis Estrada Juarez
Secretario de Gobierno Municipal

c.c.p.- Archivo
Secretaría de Gobierno
Recursos Humanos
Tesorería Municipal
ASS/jlch

Recibí Comisión

Fecha: _____

Sello de la
dependencia a
donde se asistió



SOMBRERETE
H. AYUNTAMIENTO 2024-2027
¡LLEGÓ LA TRANSFORMACIÓN!

**EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS
COMISIÓN OFICIAL**

INFORME DE RESULTADOS			
NÚMERO	FECHA		
60/AP/2026	28	07	26

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	ING. ADOLFO SALAS SALAS
PUESTO O CATEGORÍA	DIRECTOR
	SISTEMA DE AGUA POTABLE

COMISION O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A
ASISTIR A INSTALACIONES DE CNA PARA VER LO RELACIONADO CON PROGRAMAS DE ESTE DEPARTAMENTO.	6 0	2 8	0 7	2 0 2 6

ITINERARIO		RECORRIDO	DISTANCIA
FECHA	DE	A	(Kilómetros)
28/JULIO/2026	SOMBRERETE, ZAC.,	ZACATECAS, ZAC.,	170 KM.
28/JULIO/2026	ZACATECAS, ZAC.,	SOMBRERETE, ZAC.	170 KM.
OBSTÁCULOS O DIFICULTADES:			TOTAL
NINGUNA			

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

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