

**SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**  
**OFICIO DE COMISIÓN**

**Datos del Personal Comisionado**

Nombre: FRANCISCO ESPINDOLA HERNANDEZ R.F.C. EIH7503097U4  
Adscripción: SISTEMA DIF MUNICIPAL Fecha Autorización: 18/11/2025  
Ubicación: Prol. Javier Rojo Gomez No. 153, Bo. Abundio Martinez Viaticos Locales ☐ Nacionales ☒ Extranjero ☐  
Categoría: CHOFER Nivel de Categoría:   
Forma de Pago: Efectivo: ☐ Tarjeta: ☐ No. de Cuenta:   
Tarifa: Tipo de Viáticos Anticipados ☐ Devengados ☐  
Tipo de Transporte: Público ☐ Particular ☐ Oficial ☒  
Placas: HMW-294-C SENTRA BLANCO No. de Unidad: 168

**Datos de la Comisión**

Motivo de la comisión: SIRVASE A TRASLADAR A PACHUCA AL PACIENTE ANDRE GERAD RESENDIZ JULIAN  
Y SU MAMA A L INSITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CLINICA 36  
SALIDA 07:00 HRS EN LAS INSTALACIONES DE DIF

| Municipio, Localidad y Periodo | Gasto          | Cuota Diaria | Días | Importe |
|--------------------------------|----------------|--------------|------|---------|
|                                | Hospedaje      |              |      |         |
|                                | Pasajes/Peajes |              |      |         |
|                                | Alimentación   |              |      |         |
|                                | Otros          |              |      |         |
|                                | Total:         |              |      |         |

|                                         |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONTADOR</b><br>Reporte de Actividad | <b>COMISARIO</b><br><br>DIF<br>HUICHAPAN<br>Bienestar nos da | <b>DIRECTOR</b><br>Certificación<br><br>IMSS<br>ITAL GENER<br>VIA No. 36 |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Autoriza  
  
PROFA. LINET ZUZUKY OYUKI SOLIS ZAVALA  
Responsable del Área

  
C. FRANCISCO ESPINDOLA HERNANDEZ  
Comisionado