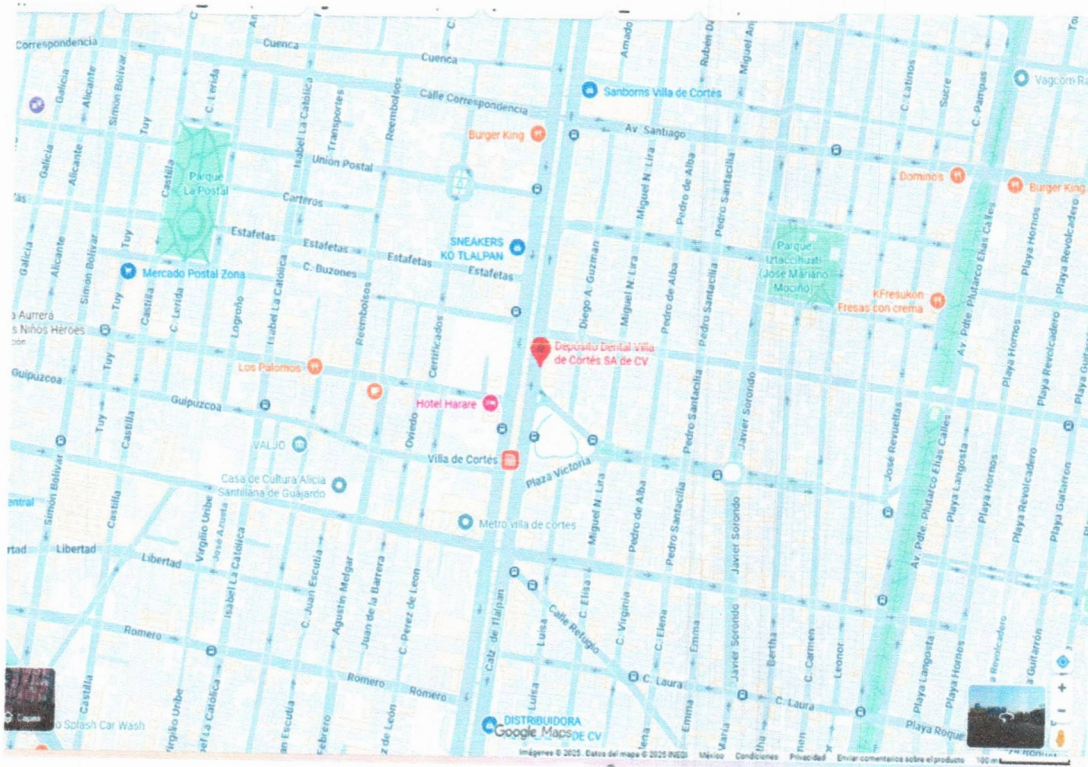


https://www.google.com/maps/place/Dep%C3%B3sito+Dental+Villa+de+Cort%C3%A9s+S.A.+de+C.V./@19.388812,-99.1386536,3a,75y,90t/data=!3m8!1e2!3m6!1sAF1QipOqqEI0LB8uLd_siLDCVWlgYUZtCtohFcJNUTXo!2e10!3e12!6shttps:%2F%2Flh3.googleusercontent.com%2Fp%2FAF1QipOqqEI0LB8uLd_siLDCVWlgYUZtCtohFcJNUTXo%3Dw129-h86-k-no!7i1600!8i1066!4m7!3m6!1s0x85d1fe2d361315d1:0xea643d0ebff94517!8m2!3d19.3887508!4d-99.1385765!10e5!16s%2Fg%2F1tj2cbjg?entry=ttu&_ep=EgoyMDI1MTEwNC4xIKXMDSoASAFQAw%3D%3D

Calz. de Tlalpan 836, entre Ruben M. Campos Y Luis G. Inclan, Villa de Cortés, Benito Juárez, 03530 Ciudad de México, CDMX





Tizayuca
Ciudad Próspera

OFICIO DE COMISIÓN

SECRETARIA /DIRECCIÓN	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN
Bienestar social	salud Municipal
NOMBRE DEL COMISIONADO	
Evelin Ruby Escribano Viveros	
CARGO	
Dentista	

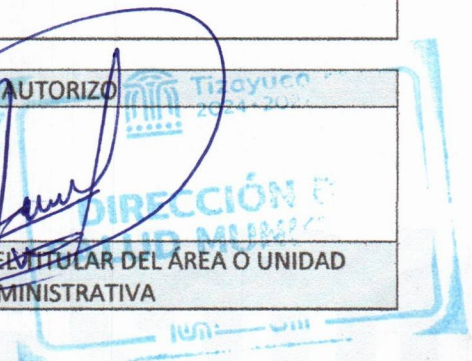
DE LA MANERA MAS ATENTA COMUNICO A USTED QUE DEBERÁ LLEVAR A CABO LA SIGUIENTE COMISIÓN:
 Me traslado a la COMEX para realizar la compra de inscng. dentales en el deposito dental villa de Cortés.

LUGAR DE COMISIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA						
Deposito dental villa	CDMX						
DEL:		AL:		NÚM. DÍAS	CON LETRAS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		
09	Oct	25	09	Oct	25		
TARIFA DIARIA AUTORIZADA EN EL LUGAR DE COMISIÓN:				IMPORTE TOTAL DE VIATICO:			

MEDIO DE TRANSPORTE			
IMPORTE			
TRANSPORTACIÓN EN VEHÍCULO OFICIAL			
NÚM. DE PLACAS	IMPORTE PARA COMBUSTIBLE	IMPORTE PARA PEAJES	TOTAL
			69.5
KM INICIAL		KM FINAL	

SELLO DE COMISIÓN	
 DEPÓSITO DENTAL VILLA DE CORTÉS S.A. DE C.V.	
09 OCT 2025	

RECIBIÓ	AUTORIZO
<i>Evelin Ruby Escribano Viveros</i>	<i>[Signature]</i>
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO	NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DEL ÁREA O UNIDAD ADMINISTRATIVA





Tizayuca
Ciudad Próspera

OFICIO DE COMISIÓN



SECRETARIA /DIRECCIÓN	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN
Bienestar social	salud municipal
NOMBRE DEL COMISIONADO	
Kimberly Vanessa Zamora Rodriguez	
CARGO	
Asistente dental	

DE LA MANERA MAS ATENTA COMUNICO A USTED QUE DEBERÁ LLEVAR A CABO LA SIGUENTE COMISIÓN:
Me traslado a la CDMX para realizar la compra de insumos dentales en el deposito dental villa de Cortes.

LUGAR DE COMISIÓN			ENTIDAD FEDERATIVA				
Deposito dental villa			CDMX				
DEL:			AL:			NÚM. DÍAS	CON LETRAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		
09	10	25	09	10	25		
TARIFA DIARIA AUTORIZADA EN EL LUGAR DE COMISIÓN:				IMPORTE TOTAL DE VIATICO:			

MEDIO DE TRANSPORTE			
		IMPORTE	
TRANSPORTACIÓN EN VEHÍCULO OFICIAL			
NÚM. DE PLACAS	IMPORTE PARA COMBUSTIBLE	IMPORTE PARA PEAJES	TOTAL
			69.-
KM INICIAL		KM FINAL	

SELLO DE COMISIÓN	
	
09 OCT 2025	

RECIBÍO	AUTORIZO
	
Kimberly V. Zamora Rodriguez	
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO	NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DEL ÁREA O UNIDAD ADMINISTRATIVA