





NOMBRE DEL PERSONAL COMISIONADO: Beatriz Mendoza Cano

FECHA: 17-08-23

AREA DE ADSCRIPCION: Psicologa SIPINNA

CARGO O PUESTO: PSICOLOGA

PERIODO DE LA COMISION:

DEL: 

DIA	MES	AÑO
17	8	23

DIA	MES	AÑO
17	8	23

DÍAS DE LA COMISIÓN:

LUGAR DE LA COMISIÓN: Financiamiento El Palmar

DEPENDENCIA: CASA CUNA

CIUDAD: Pacheca de Soto

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Traslado de R.N a CASA CUNA

MEDIO DE TRANSPORTE:

VEHÍCULO OFICIAL

VEHÍCULO PARTICULAR

AUTOBUS

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO

MARCA:

MODELO:

PLACAS:

ÁREAS QUE INTERVIENEN EN LA COMISIÓN

DOCUMENTACION ENTREGADA

FACTURA ALIMENTOS

IMPORTE \$

FACTURA ESTACIONAMIENTO

IMPORTE \$

FACTURA CASSETAS

IMPORTE \$

FACTURA TRANSPORTE

IMPORTE \$

TOTAL DE GASTOS

\$

MONTO PEAJES(PERSONAL)

MONTO CASSETAS Y ALIEMENTOS (PERSONAL)

FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISIÓN <u>[Signature]</u> HRS.	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISIÓN <u>[Signature]</u> HRS.	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISIÓN <u>[Signature]</u> HRS.	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISIÓN <u>[Signature]</u> HRS.
---	---	---	---

COMISIONADO

[Signature]

AUTORIZO

[Signature]  
SECRETARÍA DE PROTECCIÓN

NOMBRE DEL PERSONAL COMISIONADO:

Lady Laura Rios Cordes

FECHA: 17-8-23

AREA DE ADSCRIPCION :

S.I.PINNA

CARGO O PUESTO :

Trabajadora Social

PERIODO DE LA COMISION:

DEL:

DIA	MES	AÑO
17	8	23

DIA	MES	AÑO
17	8	23

DÍAS DE LA COMISION:

LUGAR DE LA COMISION: Fraccionamiento El Palmar

DEPENDENCIA: Casa Cong

CIUDAD: Pachuca de Soto, Hidalgo

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado de R.N. a Casa Cong

MEDIO DE TRANSPORTE:

VEHICULO OFICIAL

VEHICULO PARTICULAR

AUTOBUS

DESCRIPCION DEL VEHICULO

MARCA:

MODELO:

PLACAS:

ÁREAS QUE INTERVIENEN EN LA COMISION

DOCUMENTACION ENTREGADA

FACTURA ALIMENTOS IMPORTE \$

FACTURA ESTACIONAMIENTO IMPORTE \$

FACTURA CASSETAS IMPORTE \$

FACTURA TRANSPORTE IMPORTE \$

TOTAL DE GASTOS \$

MONTO PEAJES(PERSONAL)

MONTO CASSETAS Y ALIEMENTOS (PERSONAL)

A			
FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION
<del>_____</del> HRS.	<u>_____</u> HRS.	_____ HRS.	_____ HRS.

COMISIONADO  
[Signature]

AUTORIZO  
[Signature]  
MUNICIPIO DE PROTECCION  
INFANCIA Y NIÑOS  
TEPEJI DEL RIO DE OCAMPO