



NOMBRE DEL PERSONAL COMISIONADO:

AREA DE ADSCRIPCION :

CARGO O PUESTO :

Janice del Angel Aguilar

Dif  
Ayudas Técnicas

FECHA: 17 Oct 23

PERIODO DE LA COMISIÓN:

DEL:

DIA	MES	AÑO
17	10	23

DIA	MES	AÑO
17	10	23

DÍAS DE LA COMISIÓN: 1

LUGAR DE LA COMISIÓN:

DEPENDENCIA:

CIUDAD:

MOTIVO DE LA COMISIÓN:

Pachoca Hidalgo

CBITL Hidalgo

Pachoca Hidalgo

Entrega de Ayudas Técnicas y pacientes de jornadas de Aparatos Auditivos

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 \$ 100

MONTO PEAJES(PERSONAL)

MONTO CASSETAS Y ALIEMENTOS (PERSONAL)



FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION <u>17 Oct 23</u> AYUDAS TÉCNICAS CRIH HRS. _____	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION _____:_____:_____: HRS.	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION _____:_____:_____: HRS.	FAVOR DE ANOTAR HORA DE LA COMISION _____:_____:_____: HRS.
---	--	--	--

COMISIONADO

Janice del Angel Aguilar

AUTORIZO



LIC. VIVIANA ALETZY REYES LÓPEZ