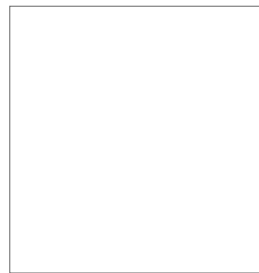


1) AUTORIZACION DE LA COMISIÓN

FECHA 2017-08-11 FOLIO 000115
NOMBRE DEL COMISIONADO MARIA MAGDALENA PABLO CRUZ
PUESTO: DIRECTORA DEL INSTITUTO DE LA MUJER
ADSCRIPCIÓN: PRESIDENCIA MUNICIPAL
LUGAR DE LA COMISIÓN: SEDESOL
OBJETO DE LA COMISIÓN: SOLICITAR INFORMACION
DEBERÁ PRESENTARSE CON: WENDY CASTRO
PERIODO DE LA COMISIÓN: 2017-08-11 AL 2017-08-11
TARIFA DIARIA: \$ 300.00 TARIFA FRACC: \$ 0.00
MEDIO DE TRASPORTE : VEHICULO OFICIAL AUTOBUS OTROS
CARACTERISTICAS DEL VEHICULO OFICIAL _____

maría magdalena pablo cruz
TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

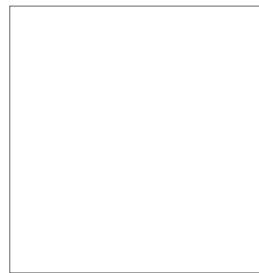


SELLO DE LA UNIDAD RESPONSABLE

2) CONSTANCIA DE COMISIÓN

_____ A _____ DE _____ DE _____
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN
ESTE LUGAR DEL : _____
_____ AL _____ DE _____ DE _____

NOMBRE CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
O DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA
NOTA: En caso de visitar 2 o mas lugares utilizar el reverso con los mismos
datos de esta constancia.



SELLO DE LA DEPENDENCIA

3) RECIBO OFICIAL

FECHA 2017-08-11 FOLIO 000115
RECIBÍ DE LA CAJA GRAL. DE LA TESORERIA MUNICIPAL LA CANTIDAD DE: \$ 300
CANTIDAD EN LETRAS: TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.
POR CONCEPTO DE: 1 DIAS DE VIATICOS PARA CUMPLIR CON LA COMISIÓN AUTORIZADA.

MARIA MAGDALENA PABLO CRUZ
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE
COMISIONADO
RECIBE EFECTIVO

MARCOS CRUZ PEDRO
NOMBRE Y FIRMA DE TESORERO
MUNICIPAL
ENTREGA EFECTIVO

HILDA SANTOS PEDRO
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE
MUNICIPAL
AUTORIZA