



SELLO  
DE  
RECEPCION

## OFICIO DE COMISION

**NUMERO DE OFICIO**

PMT/SM/08/2020

Departamento:  Fecha de Comisión:

Nombre del Comisionado Designado:

Cargo:

**Se notifica a usted que ha sido designado para realizar la Comisión que se detalla:**

Destino:  Hora

Objeto de la Comisión:   
(Describir detalladamente)

Periodo y Duración:

Vehículo a utilizar:

Justificación en caso de realizarse la comisión en días inhábiles

El servidor público comisionado deberá presentar anexo al presente la invitación de la Dependencia, que lo convoca (según sea el caso) y remitir una copia debidamente sellada por la parte a donde ha sido comisionado y los Resultados de la Comisión, al titular del Departamento al que se encuentra adscrito y a la Secretaria General, posterior a la realización de dicha comisión.



LIC. ELVIA RODRIGUEZ LOPEZ  
SINDICO MUNICIPAL

Autorizo  
C. ROSALBA CHAVIRA BACA

PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

**Sindicatura**  
H. Ayuntamiento  
Constitucional de  
Tamasopo, S.L.P.  
2018 - 2021

Resultados de la Comisión.



H. Ayuntamiento 2018 - 2021