



DIF MUNICIPAL DEL H.
AYUNTAMIENTO DE TANCANHUITZ 2012-2024

DEPENDENCIA: -----

SECCION: DIF MUNICIPAL.

NOMBRE: Daniela Soria Salinas

CATEGORIA: Enfermera del A

MOTIVO DE LA COMISION:

Acompañamiento a Pacientes para cirugía de cataratas en el hospital Central de San Luis Potosí

OPERADO
INGRESOS PROPIOS

FECHA DE LA AUTORIZACION DE LA COMISION: 28/06/23

PERIODO DE LA COMISION DEL: 03 AL 05 DIAS: 3

SALIDA ORIGEN: Tancanhuitz DESTINO: San Luis Potosí

TIPO DE TRANSPORTE: _____ COMODATO: _____ OFICIAL: _____

OBSERVACIONES (CARACTERISTICAS DEL TRANSPORTE)

OBSERVACIONES:



CERTIFICACION (SELLOS Y/O



RESPONSABLE DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION:

LIC. LIMBANIA SARAHÍ LARRAGA LARRAGA
NOMBRE. FIRMA Y SELLO.



COMISIONADO:

Daniela Soria Salinas
NOMBRE. FIRMA Y SELLO.