

INFORME DE COMISIÓN NACIONAL

AREA: DELEGACION
 NOMBRE DEL COMISIONADO: ING. MARAI DEL ROCIO SALINAS GODOY
 LUGAR DE LA COMISIÓN: MUNICIPIO DE MELCHOR OCAMPO, ZAC.
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 10/04/2017

SINTESIS: ASISTIR A VISITA DE VERIFICACION

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	FECHA	No. DE FACTURA	IMPORTE	PARTIDA	FECHA	CONCEPTO	IMPORTE
					10/04/2016	DESAYUNO	\$120.00
					10/04/2016	COMIDA	\$150.00
					10/04/2016	OTROS	\$42.50
SUB-TOTAL:				SUB-TOTAL:			
				TOTAL		\$312.50	

<p>ATENTAMENTE EL COMISIONADO</p>  <p>ING. MARIA DEL ROCIO SALINAS GODOY</p>	<p>Vo. Bo. DELEGADA FEDERAL</p>  <p>ING. MARIA DEL ROCIO SALINAS GODOY</p>
--	---

Declaro, bajo protesta de decir la verdad, que los datos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener Conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.