

FORMATO PARA TRANSITO DE VIÁTICOS

LUGAR Y FECHA Las Pocitas, 04/Oct/2017.

C. Daniela Patricia Estrada Robles
NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

ADSCRIPCION: Ordenamiento Pesquero

CATEGORIA: Jefe de Programa

PUESTO: Jefe de Programa

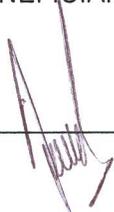
ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HÁ SIDO COMISIONADO A:
Las Pocitas

DURANTE 1/2 DIAS, DEL 04 DE Oct. AL 04 DE Oct. DE 201

MOTIVO DE LA COMISION: Entrega de certificados del seguro de vida a Pescadores 2017.

MEDIO DE TRANSPORTE: Terrestre.

LUGAR DE TRANSITO	DIAS	TIPO DE GASTO
<u>Las Pocitas</u>	<u>1/2</u>	<u>Alimentación</u>

BENEFICIARIO	 DIRECCIÓN GENERAL DE SEG. PÚBL. FOLCÍA PREVENTIVA Y TTO. MPAL DELEGACIÓN LOS DOLORES SELLO
 NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD LOCAL	