

INFORME DE COMISION.

C. TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

| P | R | F | S | F | N | Т | F |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |

| NÚMERO DE SOLICITUD: | 132-359 | | FECHA: | 26-nov2018 | 3 | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|--------------------|-----------------------|-----------|--|--|--|--|
| FOLIO DE OFICIO DE COMISIÓN Y O | RDEN DE MINISTRACIÒN | I DE VIÀTICOS: | | | | | | | |
| LUGAR: | | PERIODO: | DEL | 15 de noviembre | al | | | | |
| Chilpancingo, de los Bra | vos | | | | | | | | |
| | | | | 15 de noviembre | 2018 | | | | |
| OBJETO DE LA COMISIÓN (DETA | ALLANDO EL PROPÒSI | TO DE LA MISMA): Asistir a la F | Reunión de tral | bajo y supervision de | ! | | | | |
| expedientes en la oficina regional d | de Chilpancingo. | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| · | | | | | | | | | |
| BREVE RESUMEN DE LAS ACTIV | VIDADES DEALIZADAS | : So opiatio a la Pounión de traba | sio v supervisio | on de evnedientes en | ıla | | | | |
| oficina regional de Chilpancingo. | VIDADES REALIZADAS | . Se asistio a la reculion de traba | ajo y supervisio | on de expedientes en | ı ıu | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | • | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | • | | | | | | | | |
| | • | | | | | | | | |
| CONCLUSIONES: Se asistio a la F | Reunión de trabajo y sup | pervision de expedientes en la ofic | cina regional d | e Chilpancingo. | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| RESULTADOS OBTENIDOS:Se a | asistio a la Reunión de tr | rahaio v sunervision de expedient | es en la oficina | a regional de Chilpan | cingo. | | | | |
| REGOLIADOS OBTENIDOS.GO | dologio a la recumon do a | abajo y dapor violoni do expediente | 00 011 10 01101111 | 2 (0g.0a. a. | g | | | | |
| ቹ ታ | | | | , | | | | | |
| · | | | | | | | | | |
| CONTRIBUCIONES PARA LA DI | | 8 - | TE: Se asist | io a la Reunión de | trabajo y | | | | |
| supervision de expedientes en la o | ficina regional de Chilpai | ncingo. | | | | | | | |
| | , | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | АТ | ENTAMENTE | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Lic. Stephanie Susana Carrillo Medina | | | | | | | | | |
| | Jefa del Departa | mento de Recursos Financi | eros | | | | | | |
| • | | | | | | | | | |

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO.