



MUNICIPIO DE PISAFLORES HIDALGO

DATOS DEL PERSONAL COMISIONADO

NOMBRE: Jose Luis Sanchez Cuevas
ADSCRIPCION: DIF Mpal
CATEGORIA: Chofer

MOTIVO DE LA COMISION

RESUMEN: Traslado a Hospitales de Comu

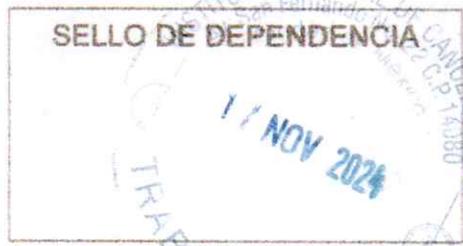
DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: _____
FAMILIAR RESPONSABLE: _____
COMUNIDAD: _____

TIPO DE VEHICULO

VEHICULO: Versa 02 MODELO: 2020 PLACAS: S/placas

FECHA DE AUTORIZACION DE LA COMISION: 17-NOVIEMBRE 2024



2024-2027
P.A.
C. MARIA FERNANDA MARTINEZ
HERNANDEZ
DIRECTORA GENERAL DE DIF MUNICIPAL
RESPONSABLE DEL AREA QUE AUTORIZA
LA COMISION

FIRMA DE CHOFER

POR LO CUAL PEDIMOS A LAS AUTORIDADES CIVILES P.F.P Y MILITARES LES BRINDEN LAS FACILIDADES NECESARIAS AL PORTADOR PARA ASI PODER DESEMPEÑAR LA COMISION ASIGNADA.

AUTORIZO

LIC. MIGUEL BAHENA SOLORZANO
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL PISAFLORES