

# INFORME DE COMISION

NOMBRE Raúl Saiz Chávez Aranda FECHA \_\_\_\_\_

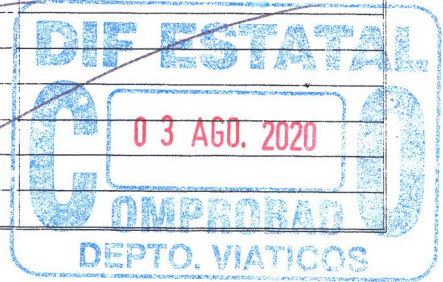
AREA DE ADSCRIPCION Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

PERIODO DE COMISION DEL 01 DE Enero AL 05 DE Enero DEL 2020

MUNICIPIO (S) ATENDIDOS (S) \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD (S) REALIZADA (S)	LOCALIDAD
<u>Tramitado de adolecentes para diligencia</u>	

COMPROMISO (S) CONTRATOS (S)	LOCALIDAD
<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>



OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

[Signature]  
COMSIONADO

[Signature]  
SUBDIRECTOR DEL AREA

[Signature]  
DIRECTOR DEL AREA