

OFICIO DE COMISION

LUGAR Y FECHA: **Venado, S.L.P a de 29 de Junio del 2018.**

NOMBRE: **Marisol Garcia Martinez y Flor Ma. Del Rosario Noriega G.**

PUESTO: **Presidenta y Coordinadora del SMDIF**

LUGAR DE COMISION: **San LuisPotosi , S.L.P**

DURACION DE LA COMISION: **1 Dia.**

LUGAR DE LA COMISION: **Oficinas administrativas de la ASE**

TRABAJO A DESEMPEÑAR: **Recoger Expedientes de comprobacion mensual .**

DEPENDENCIA: **SMDIF**

IMPORTE TOTAL: **\$486.00**

IMPORTE CON LETRA: **Cuatrocientos ochenta y seis pesos 00/100 mn.**

CONCEPTO DE PAGO: **Consumo**

OBSERVACIONES

FIRMA DE AUTORIZACION



SMDIF

Venado, S.L.P.

C. MARISOL GARCIA MARTINEZ

PRESIDENTA DE SMDIF

PERSONAL COMISIONADO

FLOR MA. DEL ROSARIO NORIEGA GUERRERO

COORDINADORA DEL SMDIF