Instituto Municipal de Investigación y Planeación Urbana de Cajeme

REPORTE DE ACTIVIDADES DE PERSONAL COMISIONADO

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____

PUESTO DEL COMISIONADO: _____

FECHA DE INICIO: _____

FECHA DE TERMINO: _____

LUGAR DE COMISION: _____

DIA	FECHA	HORA LLEGADA	HORA SALIDA	**A C T I V I D A D E S**

CD. OBREGÓN, SON.___ DE ___DE_____ 2015.-

COMISIONADO

AUTORIZO