



Formato de Autorización de Depósito y Transferencias de Recursos

Chilpancingo, Guerrero a 07 de noviembre del 2023

Oficio de referencia: CCL/DRA/977/2023

Monto:	\$432.00
---------------	-----------------

Nombre del solicitante: **KARLA AQUIDOLISMY SALGADO SERNA**

Cargo: **Notificadora** **Nivel:** **Servicios Profesionales**

Área de Adscripción **Delegación Regional Acapulco**

Concepto: **Reembolso de gastos**

Motivo: **Pasajes derivados de notificaciones realizadas en la Ciudad de Acapulco y alrededores entre el 27 al 29 de septiembre (8 traslados)**

<p>VoBo y Autorizó</p> <p>_____ Lic José Emmanuel Salazar Ibarra Director General</p>		<p>Autorizó</p> <p>_____ Lic. Irvin Axel Lagunas Hernández Director de Administración y Finanzas del CCL</p>
<p>Recibió/revisó</p> <p>_____ Lic. Alfredo Correa Hernandez Especialista Jefe/de Area</p>		