

Datos del Personal Comisionado

Nombre:	Linet Zuzuky Oyuki Solis Zavala		R.F.C.:		
Adscripción:	Sistema DIF Municipal		Fecha Autorización:	06/01/2025	
Ubicación:	Prol. Javier Rojo Gómez no. 153. Bo. Abundio Martínez		Viaticos:	Locales ☒	Nacionales ☐ Extranjero ☐
Categoría:	Presidenta del sistema DIF Municipal		Nivel de Categoría:		
Forma de Pago:	Efectivo: ☐	Tarjeta: ☐	No. de Cuenta:		
Tarifa:			Tipo de Viáticos:	Anticipados ☐	Devengados ☐
Tipo de Transporte:	Público ☐	Particular ☐	Oficial	☒	
Placas:	HMW-292-C	No. de Unidad:	166		

Datos de la Comisión

Motivo de la comisión: Sirva a trasladar a la ciudad de CDMX al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, al alta de la paciente Olivia Esquivel Martínez.

Salida 06:30 a.m en las instalaciones de DIF Municipal

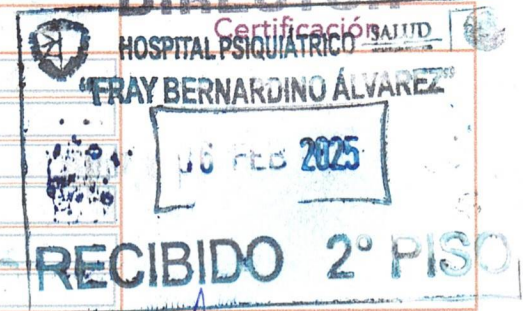
Municipio, Localidad y Período	Gasto	Cuota Pararia	Día	Importe
	Hospedaje			
	Pasajes/Peajes			
	Alimentación			
	Otros			
	Total:			

CONTADOR

COMISARIO

DIRECTOR

Reporte de Actividades



Autoriza

Maestra. Linet Zuzuky Oyuki Solis Zavala

Responsable del Área



Maestra. Linet Zuzuky Oyuki Solis Zavala

Comisionado

Datos del Personal Comisionado

Nombre: **ANDREA LINEET RUFINO LUGO** R.F.C.
Adscripción: **Sistema DIF Municipal AN** Fecha Autorización: **06/02/2025**
Ubicación: **Prol. Javier Rojo Gómez no. 153. Bo. Abundio Martínez** Viáticos Locales ☒ Nacionales ☐ Extranjero ☐
Categoría: **TRABAJADORA SOCIAL** Nivel de Categoría:
Forma de Pago: Efectivo: ☐ Tarjeta: ☐ No. de Cuenta:
Tarifa: Tipo de Viáticos Anticipados ☐ Devengados ☐
Tipo de Transporte: Público ☐ Particular ☐ Oficial ☒
Placas: **HMW-292-C** No. de Unidad: **166**

Datos de la Comisión

Motivo de la comisión: **Sirva a trasladar a la ciudad de CDMX al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, al alta de la paciente Olivia Esquivel Martínez.**
Salida 06:30 a.m en las instalaciones de DIF Municipal

Municipio, Localidad y Período	Gasto	Cuota Diaria	Días	Importe
	Hospedaje			
	Pasajes/Peajes			
	Alimentación			
	Otros			
	Total:			

CONTADOR

COMISARIO

Reporte de Actividades

CERTIFICACIÓN
"FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ"
06 FEB 2025
RECIBIDO 2° FIS

Autoriza

Maestra. Linet Zuzuky Oyuki Solis Zavala

Responsable del Área



L.T.S. ANDREA LINEET RUFINO LUGO

Comisionado

Datos del Personal Comisionado

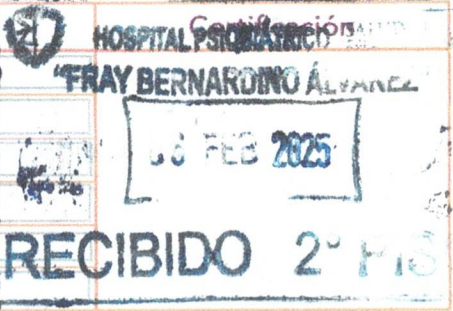
Nombre: Juan Jesus Lopez Oidor R.F.C. LOOJ711225HG2
Adscripción: Sistema DIF Municipal Huichapan Fecha Autorización: 06/02/2025
Ubicación: Prol. Javier Rojo Gomez No. 153 Bo. Abundio Martinez Viaticos Locales ☐ Nacionales ☒ Extranjero ☐
Categoría: Chofer Nivel de Categoría: Chofer
Forma de Pago: Efectivo ☐ Tarjeta ☐ No. de Cuenta:
Tarifa: Tipo de Viáticos Anticipados ☐ Devengados ☐
Tipo de Transporte: Público ☐ Particular ☐ Oficial ☒
Placas: HMVV-292-C No. de Unidad: 166

Datos de la Comisión

Motivo de la comisión: Se sirva a trasladar a la CD DE MEXICO LINET ZUZUKY SOLIS ZAVALA PRECIDENTA DIF HUICHAPAN. LIC. KAREN A. ALDANA HERNANDEZ.Y LIC.ANDREA L. RUFINO LUGO.hospital psiquiatricofray bernandino. SIENDO LA SALIDA A LAS 06:30 AM EN LAS INSALACIONES DE DIF MUNICIPAL.

Municipio, Localidad y Periodo	Gasto	Cuota Diaria	Días	Importe
	Hospedaje			
	Pasajes			
	Alimentación			
	Otros			
CONTADOR	COMISARIO	DIRECTOR		

Reporte de Actividades

	
--	---

Autoriza

Mtra. Linet Zuzuky Oyuki Solis Zavala

Responsable del Área

Juan Jesus Lopez Oidor
C. Juan Jesus Lopez Oidor

Comisionado

Datos del Personal Comisionado

Nombre: KAREN ARIANA ALDANA HERNANDEZ R.F.C.
Adscripción: Sistema DIF Municipal Fecha Autorización: 05/01/2025
Ubicación: Prol. Javier Rojo Gómez no. 153. Bo. Abundio Martínez Viáticos Locales ☒ Nacionales ☐ Extranjero ☐
Categoría: Jurídico del Sistema DIF Nivel de Categoría:
Forma de Pago: Efectivo: ☐ Tarjeta: ☐ No. de Cuenta:
Tarifa: Tipo de Viáticos Anticipados ☐ Devengados ☐
Tipo de Transporte: Público ☐ Particular ☐ Oficial ☒
Placas: HMW-292-C No. de Unidad: 166

Datos de la Comisión

Motivo de la comisión: Sirva a trasladar a la ciudad de CDMX al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, al alta de la paciente Olivia Esquivel Martínez.
Salida 06:30 a.m en las instalaciones de DIF Municipal

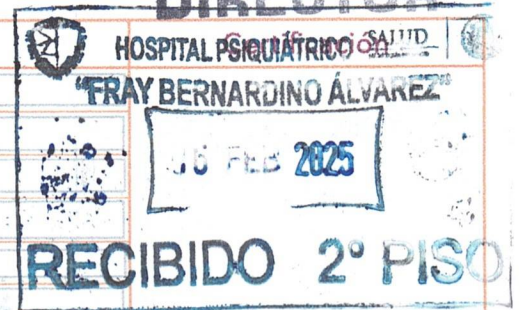
Municipio, Localidad y Período	Gasto	Cuota Digna	Días	Importe
	Hospedaje			
	Pasajes/Peajes			
	Alimentación			
	Otros			
	Total:			

CONTADOR

COMISARIO

DIRECTOR

Reporte de Actividades



Autoriza

Maestra. Linet Zuzuky Oyuki Solis Zavala

Responsable del Área



E.D. KAREN ARIANA ALDANA HERNANDEZ

Comisionado