

LAE. Y MCG ISIDRA DEL RAYO ARPERO VÁZQUEZ
TESORERA MUNICIPAL
PRESENTE.

Quien suscribe C.P. **SILVIA ALEJANDRA RUÍZ ENRIQUEZ**, Secretaria del Ayuntamiento de esta ciudad, ante usted comparezco para solicitar:

El reembolso de viáticos a nombre del **chofer** del **departamento de Secretaría del H. Ayuntamiento, Ramón Campos Uribe**, con motivo de **viáticos a la Ciudad de León, Gto, al Hospital Regional de Alta Especialidad**, con fecha del **04 de abril de 2025**, por la cantidad de **\$269.00** (doscientos sesenta y nueve pesos 00/100 M.N) Se anexa evidencia.

| FOLIO | CONCEPTO | IMPORTE |
|--------------|------------------------|----------|
| 05431248 | ENTRONQUE VALTIERRILLA | \$23.00 |
| 05437506 | ENTRONQUE VALTIERRILLA | \$23.00 |
| 138000789870 | PLAZA DE COBRO | \$67.00 |
| 134000948449 | PLAZA DE COBRO | \$67.00 |
| 07773 | BODEGA AURRERA | \$89.00 |
| | | \$269.00 |

Sin más por el momento me despido, enviándole un saludo cordial, poniéndome a sus órdenes para cualquier aclaración o comentario.

ATENTAMENTE


C.P. SILVIA ALEJANDRA RUÍZ ENRIQUEZ
SECRETARIA DEL AYUNTAMIENTO

