





FECHA: 08-Septiembre 2021

PUESTO DEL SOLICITANTE: Chofer

DENOMINACIÓN DEL CARGO: ADMINISTRATIVO  OPERATIVO  DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCIÓN: Oficina Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE: C. Angel Abraham Galazar Zamora

DENOMINACIÓN DEL ACTO DE REPRESENTACIÓN: Comisión

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN: San Luis de la Paz, Gto.

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO: Celaya, Gto.

NOMBRE DEL CARGO O COMISIÓN: traslado de pacientes

SALIDA:  REGRESO:

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA





DEPARTMENT OF JUSTICE  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
WASHINGTON, D. C. 20535

REPORT OF INVESTIGATION  
DATE OF REPORT  
PERIOD FOR WHICH MADE

REPORT MADE AT

CHARLOTTE  
TITLE  
SUBJECT

CHARLOTTE  
DATE OF REPORT  
PERIOD FOR WHICH MADE

CHARACTER OF CASE

CHARACTER OF CASE  
NATURE OF CASE

CHARACTER OF CASE  
NATURE OF CASE

NAME OF SUBJECT  
ADDRESS  
CITY  
STATE  
ZIP

CHARACTER OF CASE  
NATURE OF CASE

CLASSIFICATION	
EXEMPT FROM AUTOMATIC DOWNGRADING AND DECLASSIFICATION	
TOTAL	100%
	100

CHARACTER OF CASE  
NATURE OF CASE

