



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Yolanda Sánchez Rivara</i>		2/ NIVEL: <i>15</i>	3/ FECHA: <i>05-04-2017</i>	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Dirección de Mejoramiento de Procesos</i>		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>100.00</i>	
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Se asiste a sesión de trabajo con personal de Gobierno del Estado de México y Municipio de Zumpango (sin sello)</i>				
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRÍCULA:		12/ Km. FINAL	X	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Yolanda Sánchez Rivara</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Antonia Hernández (Aves)</i>	

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.

50 000 002/17

**ISSEMYM**  
- 5 ABR 2017  
**PAGADO**

