



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Luis Enrique Carrillo Romero</i>		2/ NIVEL: <i>M</i>	3/ FECHA: <i>08/ Marzo / 17</i>	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coordinación de Innovación y Calidad</i>		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>\$ 100</i>	
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Traslado de Personal de la CIC, a requirir de trabajo con contenidos del 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 No. DE MATRICULA:		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
		12/ Km. FINAL	<input checked="" type="checkbox"/>	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Luis Enrique Carrillo Romero</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <del>LIBETH VAZQUEZ</del> <i>Alicia Elizabeth Vazquez bza</i>	

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