



23

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

| | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Cesar Emmanuel Albarrán Pavón</i> | | 2/ NIVEL: <i>11</i> | 3/ FECHA: <i>08/03/12</i> | |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coordinación de Planeación y Calidad</i> | | 4/ RANGO: <i>2</i> | 5/ IMPORTE: \$ <i>100</i> | |
| 7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>comisión de trabajo en Autoridades de Cabecera del Ido de México y del Municipio de Zempango (10 y 11/03)</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 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Cesar Emmanuel Albarrán Pavón</i> | | | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>LIZBETH VÁZQUEZ</i> <i>Alicia Lizbeth Vázquez</i> | |

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