



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:		2/ NIVEL:	3/ FECHA:
<i>Jose Manuel Francisco Martinez</i>		<i>6</i>	<i>20/06/17</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:		4/ RANGO:	5/ IMPORTE: \$
<i>Coordinación de Transacción y Calidad</i>		<i>2</i>	<i>100</i>
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Traslado de Personal de la Coordinación de Transacción y Calidad a Reunión de Trabajo con Autoridades de Gobierno de Estado de Veracruz en el municipio de Zumpango (20 y 21/6)</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA
<input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		12/ Km. FINAL	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA:			
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN:	
<i>Jose Manuel Francisco Martinez</i>		<i>Laura Paola Romera Arce</i>	

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