

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Jorge Antonio Ramírez Nevo.</i>		2/ NIVEL: <i>23</i>	3/ FECHA: <i>27 Jun 2017</i>		
		4/ RANGO: <i>4</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>100.-</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Subdirección de Calidad</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Visita a la CCE Huixquilucan, para supervisar programas referentes a los diferentes rubros de Calidad.</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	<i>X</i>		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Jorge Antonio Ramírez Nevo.</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>[Firma]</i>		

NOTA: TERMINADA LA COMISION, DEBERA OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.

X