

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

| | | | | | |
|--|--|------------------|--|--------------|--|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE: Alicia Pérez Alfaro | | NIVEL: II | FECHA: 14 de Septiembre de 2015 | | |
| | | RANGO: | IMPORTE \$ 100.00 | | |
| UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Departamento de Evaluación de Procesos | | | | | |
| JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) Asistido al Municipio de Nextlalpan a reunión de trabajo con autoridades de municipio y del gobierno del estado, sin sello | | | | | |
| MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR | | Km. INICIAL | CON GASOLINA | SIN GASOLINA | |
| | | Km. FINAL | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE | | | FIRMA DE AUTORIZACIÓN | | |
| Alicia Pérez Alfaro <i>[Firma]</i> | | | Rafael Guillermo Torres Lopez DIRECTOR Secretario Particular de la CIC | | |
| | | | ADMINISTRADOR | | |
| NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO. | | | | | |

✂