



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>Joaana Guadalupe Shmulkovsky Sánchez</i>		NIVEL <i>11</i>	FECHA <i>13 Agosto 2015</i>
		RANGO	IMPORTE \$ <i>100.00</i>
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <i>92400 Subdirección de Proyectos Estratégicos</i>			
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)) <i>Salida de la Subdirección de Proyectos Estratégicos a la evaluación de programas de SEGURIDAD; MECTC, Ciudad Segura, INDIETA y Percepción de los Profesionales al Hospital Regional Zumpango</i>			
MODALIDAD DE TRANSPORTE: OFICIAL <input checked="" type="radio"/> PARTICULAR <input type="radio"/>	Km. INICIAL	CON GASOLINA	SIN GASOLINA
	Km. FINAL	<i>X</i>	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Joaana Guadalupe Shmulkovsky Sánchez</i> <i>[Firma]</i>		FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
		<p>GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA</p> <p>enGRANDE</p> <p><i>E. Patricia Becerra</i> DIRECTOR Subdirección de Proyectos Estratégicos</p>	
		ADMINISTRADOR	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			