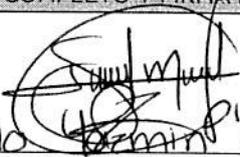


PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Fabiola Yazmin Sánchez Mtz		NIVEL: 11	FECHA: 11/03/2015
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Coordinación de Innovación y Calidad		RANGO:	IMPORTE \$ 127
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) Apoyo en la revisión de Manuales de Procedimientos médicos en el Centro Médico Ecatepec			
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	
 Fabiola Yazmin Sánchez Mtz		 RAFAEL GUILLERMO TORRES LÓPEZ DIRECTOR SECRETARÍA PARTICULAR	
		MAR 2015 ADMINISTRADOR	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			