

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Luis Enrique Carrillo Romero</i>		NIVEL: <i>11</i>	FECHA: <i>19 / Ene / 2015</i>
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coordinación de Finanzas y Calidad</i>		RANGO:	IMPORTE \$ <i>127.00</i>
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) <i>Se asistió al levantamiento de Encuestas de Trabajo Digno en el Centro Médico ISSE MyM Ecatepec</i>			
MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	Km. INICIAL	CÓN GASOLINA	SIN GASOLINA
	Km. FINAL	<input checked="" type="checkbox"/>	
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Luis Enrique Carrillo Romero</i>		FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>[Firma]</i> DIRECTOR ADMINISTRADOR <i>[Firma]</i> ENE 2015	

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

ISSEMYM
PAGADO
50 000 002/13

✗