



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>César Emmanuel Albarrán Ponce</i>		2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>15/05/12</i>	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coordinación de Transparencia y Calidad</i>		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>300</i>	
7/ JUSTIFICACION: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Tratado de Personal de la Coordinación de Transparencia y Calidad a reunión de trabajo con Autoridades del Gobierno del Estado de México y del Municipio de Compaño San Jello</i>				
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" 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>César Emmanuel Albarrán Ponce</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Laura Boti Ramirez Araujo</i>	

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