



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <b>C. JOSÉ OMAR CASTRO HERNÁNDEZ</b>		2/ NIVEL 17	3/ FECHA: 01 DE JUNIO DE 2017		
		4/ RANGO 2	5/ IMPORTE \$300.00		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <b>COORDINACIÓN DE FINANZAS</b>					
7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO(S) <b>ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE FINANZAS EN ECATEPEC Y ACAMBAY (SIN SELLO).</b>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRÍCULA		12/ Km FINAL		X	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE   <b>C. JOSÉ OMAR CASTRO HERNÁNDEZ ANALISTA "B"</b>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN   <b>M. EN H.P. MAURA ANNET GUTIÉRREZ CEDILLO COORDINADORA DE FINANZAS</b>		
<b>NOTA:</b> TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.					

# PAGADO



**COORDINACION DE FINANZAS**  
**RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO**  
**FOR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION.**

NOMBRE: Roberto Díaz García  
 CARGO: Delegado Administrativo  
 FIRMA:   
 FECHA DE EMISIÓN: 06/06/2017