

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Yadira Varela Bernal		NIVEL: II	FECHA: 5 de marzo de 2015
		RANGO:	IMPORTE \$ 127
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Departamento de Procedimientos Administrativos			
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) Apoyo en la revisión 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	/	
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
Yadira Varela Bernal		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.			

✂