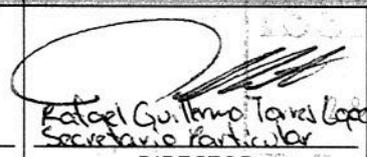


PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Stephany Guadalupe Agredano García		NIVEL: 11	FECHA: 28/04/15
		RANGO:	IMPORTE \$ 100
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: 72000 Dirección de Desarrollo y Calidad			
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) Levantamiento de encuestas de Clima Organizacional Centro Medico Ecatepec			
MODALIDAD DE TRANSPORTE:	Km. INICIAL	CON GASOLINA	SIN GASOLINA
<input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	Km. FINAL	✓	
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
 Stephany Guadalupe Agredano García		 Rafael Guillermo Torres López Secretario Particular DIRECTOR	
		ADMINISTRADOR 28 ABR 2015	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			

50 000 002/13

✂