



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

| | | | |
|--|--|---|----------------------------------|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE C. JOSÉ OMAR CASTRO HERNÁNDEZ | | 2/ NIVEL 17 | 3/ FECHA: 23 DE JUNIO DE 2017 |
| | | 4/ RANGO 2 | 5/ IMPORTE \$300.00 |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN COORDINACIÓN DE FINANZAS | | | |
| 7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO(S) TRASLADO DE LA COORDINADORA DE FINANZAS A REUNIONES DE TRABAJO EN EL COORPORATIVO BANORTE Y BANCOMER DE LA CIUDAD DE MÉXICO (SIN SELLO). | | | |
| 8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR | | 9/ Km INICIAL | 10/ CON GASOLINA |
| No. DE MATRÍCULA | | 12/ Km FINAL | 11/ SIN GASOLINA |
| | | | X |
| 13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE C. JOSÉ OMAR CASTRO HERNÁNDEZ ANALISTA "B" | | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN M. EN H.P. MAURA ANNETTE GUTIÉRREZ GEDILLO COORDINADORA DE FINANZAS | |
| NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO | | | |

PAGADO

50 000 002/17



I. S. S. E. M. Y. M.

COORDINACION DE FINANZAS

RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION.

NOMBRE: Roberto Díaz García

CARGO: Delegado Administrativo

FECHA: 29/06/2017

FECHA DE RECEPCION: 29/06/2017