







PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE:				es .	FECHA:
ARACELI GONZÁLEZ MARCOS N. 8	SCHERNO DEL ESTADO DE HEXICO		İssemynı		26 DE NOVIEMBRE DE 2015
					IMPORTE
	*	26 NOV	2015	4	\$140.20

UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: PAGADO DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTADIBRECCIÓN DE SUMINISTRO

JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)

PAGO DE VIATICO POR ASISTIR AL HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO, PARA BRINDAR ASESORIA EN MATERIA DOCUMENTAL

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER SELLO (S) DE LA (S) UNIDAD (ES) | MODALIDAD DE TRANSPORTE VISITADAS, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO, EN ORDEN CONSECUTIVO

TRANSPORTE PUBLICO

ARACELI GONZÁLEZ MARCOS NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA FIRMA DE AUTORIZACIÓN

50 000 002 / 09