

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: HECTOR PARDIÑAS VALDES NIVEL 5		FECHA: 19 DE NOVIEMBRE DE 2015
		IMPORTE \$106.32
UNIDAD MÉDICO – ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACION		
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) ENTREGA RECEPCION DE DOCUMNTACION EN: CLINICA REGIONAL SANTIAGO TIANGUISTENCO, CLINICA DE CONSULTA EXTERNA TENANGO/ HOSPITAL REGIONAL TENANCINGO, HOSPITAL REGIONAL IXTAPAN, OFICINA DE ATENCION A DERECHOHABIENTE IXTAPAN, CONSULTORIO VILLA GUERRERO, HOTEL ISSEMYM TONATICO.		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER SELLO (S) DE LA (S) UNIDAD (ES) VISITADAS, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO, EN ORDEN CONSECUTIVO		MODALIDAD DE TRANSPORTE LPT 7776
 HECTOR PARDIÑAS VALDES NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		 FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA FIRMA DE AUTORIZACIÓN

