

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: HÉCTOR PARDIÑAS VALDÉS NIVEL. 5		FECHA: 09 DE DICIEMBRE DE 2015
* 09 DIC 2015 * PAGADO SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN		IMPORTE: \$140.20
UNIDAD MÉDICO – ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN		
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)) ENTREGA RECEPCION DE DOCUEMNTACION EN: CLINICA IXTLAHUACA, HOSPITAL REGIONAL ATLACOMULCO.		
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 77 76
 HÉCTOR PARDIÑAS VALDÉS NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	 FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA FIRMA DE AUTORIZACIÓN	

0 000 002 / 09

[Handwritten signature]