



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: HÉCTOR PARDIÑAS VALDÉS NIVEL. 5		FECHA: 10 DE DICIEMBRE 2015
* 10 DIC 2015 *		IMPORTE: 140.20
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: PAGADO SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN 51200		
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)) ENTREGA RECEPCION DE DOCUEMNTACION EN: OFICINA DE ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE TEJUPILCO, HOSPITAL REGIONAL NICOLÁS BRAVO BICENTENARIO VALLE DE BRAVO, CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA VALLE DE BRAVO, CENTRO VACACIONAL VALLE DE BRAVO, OFICINA DE ATENCIÓN VALLE DE BRAVO .		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER SELLO (S) DE LA (S) UNIDAD (ES) VISITADAS, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO, EN ORDEN CONSECUTIVO		MODALIDAD DE TRANSPORTE LZV 8105
 HÉCTOR PARDIÑAS VALDÉS NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	 FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA FIRMA DE AUTORIZACIÓN	

50 000 002 / 09