



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Griselda Garduño Cruz</i>		2/ NIVEL: <i>13</i>	3/ FECHA: <i>3-AUGUSTO-2017</i>
		4/ RANGO: <i>4</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>150.00</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de Adquisiciones</i>			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Entrega de documentos oficiales en el Hospital Regional de Zumpango.</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>122768</i>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: <i>MTH-1840</i>		12/ Km. FINAL <i>122884</i>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Griselda Garduño Cruz</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Miguel Angel de Nova Lopez</i>	

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.



8X

* 03 AGO 2017 *

PAGADO

SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES

203F 61200

Ed