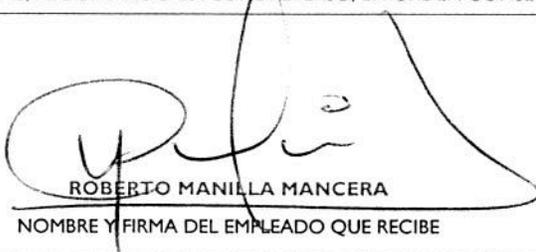


**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE**

NOMBRE DEL SOLICITANTE:  ROBERTO MANILLA MANCERA N.5		FECHA:  20 DE NOVIEMBRE DE 2015
 		IMPORTE:  \$106.32
<p>★ 20 NOV 2015 ★</p>		
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN		
<p><b>PAGADO</b> SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES 203F 61200</p>		
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)) PAGO DE VIATICO POR ENTREGA RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN EN: OFICINA DE ATENCIÓN DERECHOHABIENTE ATLACOMULCO, HOSPITAL ATLACOMULCO, CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA IXTLAHUACA.		
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
 ROBERTO MANILLA MANCERA NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	 FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA FIRMA DE AUTORIZACIÓN	