

**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE**

NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>Saulo Galindo Gonzalez</i>		NIVEL <i>8</i>	FECHA <i>28/07/16</i>
		RANGO <i>2</i>	IMPORTE \$ <i>106</i>
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <i>Dirección General</i>			
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)) <i>Traslado de Personal a la clinica de consulta externa de ECATEPEC</i>			
MODALIDAD DE TRANSPORTE: OFICIAL <input type="radio"/> PARTICULAR <input type="radio"/>	Km. INICIAL	CON GASOLINA	SIN GASOLINA
	Km. FINAL		
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Saulo Galindo Gonzalez</i>		FIRMA DE AUTORIZACIÓN GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA <b>ENGRANDE</b> <i>Angelica Z. Vega Gonzalez</i> DIRECTOR ADMINISTRADOR	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			

50 000 002 / 12

✘

**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE**

NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>Moises Luna Solano</i>		NIVEL <i>22</i>	FECHA <i>29 Jul. 2016</i>
		RANGO <i>2</i>	IMPORTE \$ <i>\$ 106.00</i>
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <i>Dirección General</i>			
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)) <i>Traslado al Director General al Hospital Ecatepec</i>			
MODALIDAD DE TRANSPORTE: OFICIAL <input checked="" type="radio"/> PARTICULAR <input type="radio"/>	Km. INICIAL	CON GASOLINA	SIN GASOLINA
	Km. FINAL		
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Moises Luna Solano</i>		FIRMA DE AUTORIZACIÓN GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA <b>ENGRANDE</b> <i>Angelica Z. Vega Gonzalez</i> DIRECTOR ADMINISTRADOR	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			

50 000 002 / 12

3751  
\$212.-