


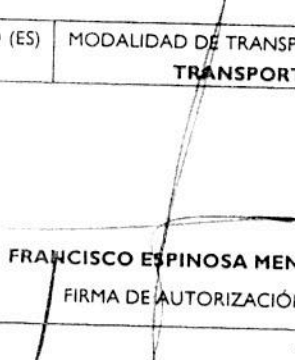




PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: ADOLFO MEDINA FLORES N. 17		FECHA: 20 DE NOVIEMBRE DE 2015
		IMPORTE: \$106.32
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACION		  * 20 NOV 2015 * PAGADO SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENAS
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S))		203F 52200
PAGO DE VIATICO POR ASISTIR AL HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO, PARA BRINDAR ASESORIA EN MATERIA DOCUMENTAL		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER SELLO (S) DE LA (S) UNIDAD (ES) VISITADAS, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO, EN ORDEN CONSECUTIVO		MODALIDAD DE TRANSPORTE: TRANSPORTE PUBLICO
 ADOLFO MEDINA FLORES NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		 FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA FIRMA DE AUTORIZACIÓN

50 000 002 / 09