



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <i>MARCEL ANGEL GARCIA HANJAREZ</i>		2/ NIVEL <i>11</i>	3/ FECHA <i>15-SEP-2017</i>		
		4/ RANGO <i>3</i>	5/ IMPORTE \$ <i>150.00</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <i>SUBDIRECCION DE SUMINISTRO DE BIENES (SEPTO. DE Adquisiciones)</i>					
7/ JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>ENTREGA DE DOCUMENTOS OFICIALES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ZAMPAPAQUIL</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>127681</i>	10/ CON GASOLINA <i>SI</i>	11/ SIN GASOLINA	
12/ NO. DE MATRICULA <i>1174-1840</i>		12/ Km. FINAL <i>127930</i>			
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Marcel Angel Garcia Hanjarez</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACION <i>[Signature]</i>		
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTO AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.					



* 15 SEP 2017 *

PAGADO

SUBDIRECCION DE SUMINISTRO DE BIENES