



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: SAUL ORTIZ Carrillo		2/ NIVEL: 19	3/ FECHA: 11-09-2017		
		4/ RANGO: 01	5/ IMPORTE: \$ 130.00.		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Dpto. de Conservación y Mto. de Bienes Muebles e Inmuebles.					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S): LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES PARA EL ELABORACION DE CATALOGO DE CONCEPTOS Y PRESUPUESTO EN EL Hospital R. Valle de Bravo.					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ KM. INICIAL: 143 408	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
12/ NO. DE MATRÍCULA: MMB 2537		12/ KM. FINAL: 143 632	<input checked="" type="checkbox"/>		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:  SAUL ORTIZ Carrillo			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  ING. Nicolás Benito Careaga Chantes		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.					