

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Jorge G. Hernández Hernández</i>		2/ NIVEL: <i>23</i>	3/ FECHA: <i>04/08/2017</i>		
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>140.-</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Dirección General</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Gira de trabajo para el Municipio de Tlaxiaco Com. 2016</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRICULA: <i>LEM 1176</i>		12/ Km. FINAL			
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Jorge G. Hernández Hernández</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>h.c. Angelica Z. Puga Gonzalez</i>		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO					