

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>04/04/2017</i>	
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>106.-</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 por el Municipio de Hueyapexfla (sin sello)</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>LRM 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>Angélica Z. Puga González</i>	
NOTA: TERMINADA LA COMISION, DLBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.				

50 000 002/17

\$ 106.-
3751