



764

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Saulo Galindo González</i>		2/NIVEL: <i>8</i>	3/FECHA: <i>07/08/17</i>	
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Dirección General</i>		4/RANGO: <i>2</i>	5/IMPORTE: \$ <i>140</i>	
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Traslado de Personal al Hospital Regional de Atzacomulco</i>		PAGADO 07 AGO 2017		
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/km. INICIAL	10/CON GASOLINA	11/SIN GASOLINA
No. DE MATRÍCULA <i>UEV 2346</i>		12/km. FINAL		
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Saulo Galindo González</i>		14/FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <i>L. Angelica Puga González</i>		

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

50 000 002/17

3751  
\$140.00