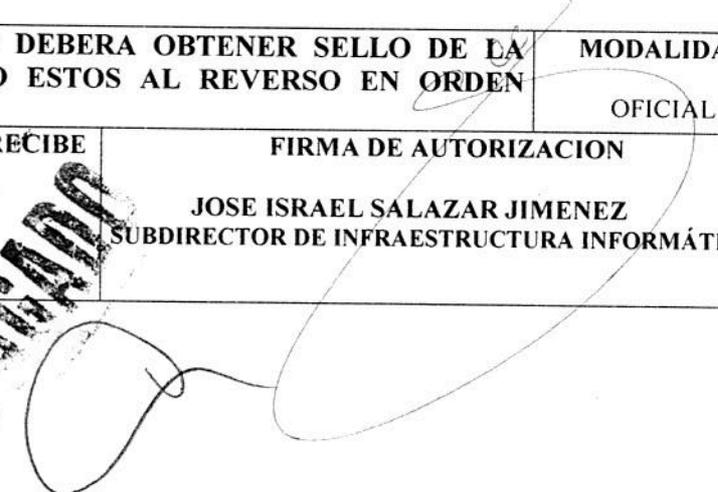


PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE		FECHA	28 DE FEBRERO DEL 2017
MA. TRINIDAD SALDAÑA LOPEZ	NIVEL 18	RANGO 2	IMPORTE
			\$128.00
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION			
SUBDIRECCION DE INFRAESTRUCTURA INFORMATICA			
JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) OFICINA DE ATENCION AL DERECHOHABIENTE NEZAHUALCOYOTL, PARA TRAMITE DE INFORMACION INHERENTE A LA SUBDIRECCION EL DIA 28 DE FEBRERO DEL 2017			
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			MODALIDAD
			OFICIAL
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION	
 MA TRINIDAD SALDAÑA LOPEZ		 JOSE ISRAEL SALAZAR JIMENEZ SUBDIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA INFORMATICA	

PAGADO