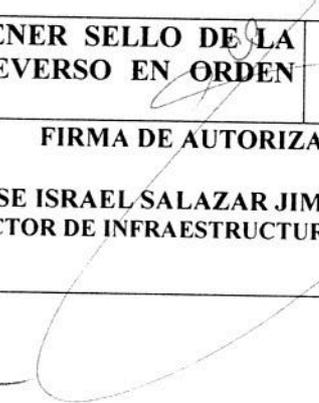


PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE			
NOMBRE DEL SOLICITANTE			FECHA
MA. TRINIDAD SALDAÑA LOPEZ	NIVEL 18	RANGO 2	21 DE FEBRERO DEL 2017
			IMPORTE
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION			\$128.00
SUBDIRECCION DE INFRAESTRUCTURA INFORMATICA			
JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)) CLINICA DE CONSULTA EXTERNA NAUCALPAN, PARA TRAMITE DE INFORMACION INHERENTE A LA SUBDIRECCION EL DIA 21 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 INFORMÁTICA	

PAGADO