



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <b>RAUL ALFREDO NAVARRETE MEDINA</b>		2/ NIVEL <b>15</b>	3/ FECHA <b>22/03/17</b>
		4/ RANGO: <b>2</b>	5/ IMPORTE \$ <b>128.00</b>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <b>SUBDIRECCION DE INFRAESTRUCTURA INFORMATICA</b>			
7/ JUSTIFICACION, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S): <b>22/03/17 CENTRO MEDICO ECATEPEC – INSTALACION DE NODOS PARA VOZ Y DATOS</b>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <b>102789</b>	10/ CON GASOLINA <input type="checkbox"/> SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA: <b>MNY-4558</b>		12/ Km. FINAL <b>103060</b>	<b>3/4</b>
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  <b>RAUL ALFREDO NAVARRETE MEDINA</b>		14/ FIRMA DE AUTORIZACION  <b>JOSE ISRAEL SALAZAR JIMENEZ</b>	

NOTA: TERMINADA LA COMBINACION DEBEA RETENER EL SELLO DE LA UNIDAD Y REGISTRARLO EN EL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

**COMPROBANTE**

