



PAGO DE VIATICO POR FONDO FIJO DE CAJA			
1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Nancyly Benitez Reyes</i>		2/ NIVEL: <i>18</i>	3/ FECHA: <i>10/Nov/2017</i>
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: S <i>\$ 130.00</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <i>Departamento de proyectos y obras</i>			
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>(Sin sello)</i> <i>Revisión de los trabajos ejecutados en la clínica de consulta externa Tultitlan (Obra Nueva) con el Osfem (Auditoría)</i>			
8/ MODALIDAD DEL TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL: <i>314333</i>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA <i>LYF 6063</i>		12/ Km. FINAL: <i>314538</i>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Nancyly Benitez Reyes</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>[Signature]</i> ARQ. ADOLFO VELASCO REYES	

NOTA: TERMINANDO LA COMISIÓN DEBERA, OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

50 00 002/17

<i>ALEJANDRO DE VALLE CARRANZA</i>	<i>[Signature]</i> ARQ. ADOLFO VELASCO REYES.
------------------------------------	--

NOTA: TERMINANDO LA COMISIÓN DEBERA, OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

50 00 002/17