
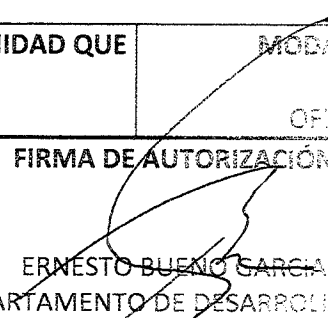




PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE HECTOR GOMEZ BELTRAN (N-22)	FECHA	13/OCTUBRE/2015
	IMPORTE	\$ 80.00
UNIDAD MÉDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS		
JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO (S)) COMISIÓN OFICIAL A LA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA VILLA GUERRERO, LEVANTAMIENTO DE REQUERIMIENTOS INFORMATICOS PARA INSTALAR LA HERRAMIENTA MEDTZIN.		
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  HECTOR GOMEZ BELTRAN JEFE DE PROYECTO DE INFORMATICA	FIRMA DE AUTORIZACIÓN  ERNESTO BUENO GARCIA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS	

**PAGADO**

