



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: MARTIN HUERTA PIEDRA		2/ NIVEL: 18	3/ FECHA: 19 DE OCTUBRE 2017		
		4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE: \$128.00		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) Clínica Regional Cuautitlán Izcalli, para la revisión de la red de voz y datos.					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="radio"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR No. DE MATRICULA: MNY 4558		9/ Km. INICIAL 115306	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
		12/ Km. FINAL 115476	SI		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE MARTIN HUERTA PIEDRA			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN JOSE LUIS FLORES MADRID JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.					