



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: DAVID EDUARDO MARTINEZ GOROSTIETA		2/ NIVEL: 15	3/ FECHA: 19/10/17
		4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE: \$ 128.00
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: SOPORTE TECNICO			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) 19/10/17 CLINICA REGIONAL CUAUTITLÁN IZCALLI- INSTALACION DE ANTI VIRUS KASPERSKY 2010			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL 115063	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: MNY-4558		12/ Km. FINAL 116083	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE DAVID EDUARDO MARTINEZ GOROSTIETA		14/ FIRMA DE AUTORIZACION JOSE ISRAEL SALAZAR JIMENEZ SUBDIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA INFORMATICA	
NOTA: TERMINADA LA CONISION, DEBERÁ OBTENER EL BELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			

RECIBO

30 000 000/17

B

X