



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: SANCHEZ PEÑA MARTIN	2/ NIVEL: 23	3/ FECHA: 01/09/2017
	4/ RANGO: 4	5/ IMPORTE: \$ 128.00

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)
COMISIÓN OFICIAL A LA OFICINA DE ATENCION AL DERECHOHABIENTE AMECAMECA A REALIZAR CAPACITACION EN EL MODULO CITAS VIA INTERNET, EL DÍA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL 27,020	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA: MAS-1016	12/ Km. FINAL 27,325	X	

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE SANCHEZ PEÑA MARTIN JEFE DE AREA	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN ERNESTO BUENO GARCIA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS
--	--

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ÉSTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.

PASADO