

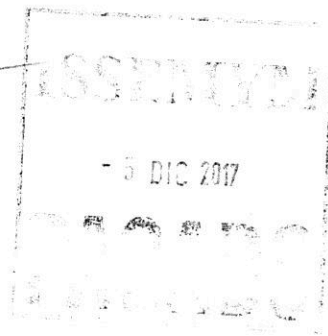
PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Jose Manuel Francisco Martinez</i>		2/ NIVEL: <i>6</i>	3/ FECHA: <i>05/12/17</i>	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coordinación de Innovación y Calidad</i>		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>100.00</i>	
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Calidad a Reunión de Trabajo Tratado del C Coordinador de Innovación y Calidad en la Presidencia Municipal de Chalotepac</i>				
5/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR DE MATRÍCULA:		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
		12/ Km. FINAL		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Jose Manuel Francisco Martinez</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Socell Sanchez Serrano</i>	

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

50 000 002/17

[Handwritten signature]



48