



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

|  |  |                                |  |                  |  |
|--|--|--------------------------------|--|------------------|--|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:<br><i>Gerardo Vasquez Sanchez</i>  |  | 2/ NIVEL:<br><i>11</i>         | 3/ FECHA:<br><i>13 / 12 / 2017</i>                       |                  |  |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:<br><i>Coordinación de innovación y calidad</i>   |  | 4/ RANGO:<br><i>2</i>          | 5/ IMPORTE: \$<br><i>100</i>                             |                  |  |
| 7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)<br><i>Traslado de la directora de mejoramiento de procesos a reunion de trabajo en la clinica de consulta externa de ixtlahuaca y san felipe del progreso</i> |  |                                |  |                  |  |
| 8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:<br><input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR   |  | 9/ Km. INICIAL<br><i>42182</i> | 10/ CON GASOLINA   | 11/ SIN GASOLINA |  |
| No. DE MATRÍCULA:<br><i>MBX 7197</i>   |  | 12/ Km. FINAL<br><i>42344</i>  | <input checked="" type="checkbox"/>                      |                  |  |
| 13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE<br><i>Gerardo Vasquez Sanchez</i>  |  |                                | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN<br><i>Socell Sánchez Senan</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

SECRETARÍA DE SALUD  
CONSULTA EXTERNA  
IXTLAHUACA  
13 DIC 2017  
DIRECCIÓN

*[Handwritten signature]*

SECRETARÍA DE SALUD  
CONSULTA EXTERNA  
IXTLAHUACA  
13 DIC 2017

*Pagado*