

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

	AND ALL DESIGNATION OF THE PERSON OF THE PER			
1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE	2/ NIVEL	3/ FEC		
C. JOSÉ ANTONIO SIERRA DELGADO	22 4/ RANGO 2		05 DE DICIEMBRE DE 2017 5/ IMPORTE \$300.00	
S/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO ADMINIS	1 Page 1	CIÓN		
COORDINACIÓN DE FINANZAS		And And	WILL O	
7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DES	TINO(S)		4	
ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN DE LA COORDINACIÓN	DE FINANZAS EN TE	MASCALTEPEC Y VALLE	DE BRAVO (SIN SELLO).	
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:	9/ Km INICIAL	10/ CON GASOLINA		
☐ OFICIAL ■ PARTICULAR	7017			
No. DE MATRÍCULA	12/ Km FINAL		x /	
3/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE	RECIBE	14 FIRMA	DE AUSORIZACION	
SCIBI POR ES	S. S. E. IVE	E FINANCIESTOS AL REVE E FINANCIO A SATURA DE CARACTERISTA D	POR DE PINANZAS RSO EN ORDEN CONSECUTIVO.	