



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: Gabriela González Sánchez	2/ NIVEL: 10 4/ RANGO: 2	3/ FECHA: 24-03-17 5/ IMPORTE: \$ 127
---	---	--

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:
Clinica "Alfredo del Mazo Velez"

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)
Asistencia para el cotejo de medicamentos controlados de control externo en Tenango del Valle.

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR No. DE MATRÍCULA:	1/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
	2/ Km. FINAL		

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: Gabriela González Sánchez	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: Olga R. González Lopez
--	---

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

50 000 002/17

CLINICA CONSULTA ALFREDO DEL MAZO VELEZ
RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCIÓN.
NOMBRE: **Gabriela González Sánchez**
CARGO: **Secretaría Adm.**
FECHA: **24-03-17**



issemym

* **24 MAR 2017** *

PAGADO
CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA
"ALFREDO DEL MAZO VELEZ" 39501

3751.- SALIDA A LA CLINICA DE TENANGO DEL VALLE PARA EL COTEJO DE MEDICAMENTO CONTROLADO
UNIDAD: 39501
PROYECTO: 0302020104
META: 12
DENOMINACIÓN: CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN
FONDO: SALUD