

Nota: terminada la comisión deberá obtener el sello de la Unidad que visitó registrando estos al reverso y en orden consecutivo.

## PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

Nombre del solicitante Balum Ruíz García	Nivel 11	Fecha 22/02/2017
---	-------------	---------------------

Unidad Médico – Administrativa de Adscripción Coordinación de Región III Ecatepec	Importe: \$ 106.00
--	-----------------------

Justificación (Motivo del viaje, Fecha(s), destino(s).  
Entrega de documentación en oficinas centrales.

**PAGADO**

Nota: Oficinas en la Unidad de Atención al Derechohabiente Naucalpan

Modalidad de transporte:

Transporte Público <input type="checkbox"/>	Vehículo oficial <input checked="" type="checkbox"/>	Vehículo propio <input type="checkbox"/>	Gasolina
			Con <input checked="" type="checkbox"/> Sin <input type="checkbox"/>

Nombre y firma del empleado que recibe

Balum Ruiz Garcia

Firma de autorización

Bertha del C. Zincha Garcia

Nota: terminada la comisión deberá obtener el sello de la Unidad que visitó registrando estos al reverso y en orden consecutivo.