
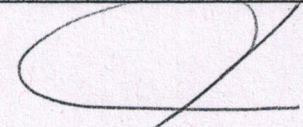




PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:  Laura Garduño Pérez		2/ NIVEL: 10	3/ FECHA: 29/05/2017
		4/ RANGO: 02	5/ IMPORTE: \$ 140.00
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Delegación Administrativa de la Coordinación de S.S.			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) Entrega de documentación en Coahuila Izcalli			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA:		12/ Km. FINAL	11/ SIN GASOLINA
			SÍ
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  Laura Garduño Pérez 		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN   Lic. Bertha del C. Sánchez García	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			