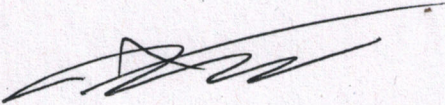
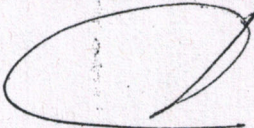




PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Sergio G Colin Carmena</i>		2/ NIVEL: <i>17</i>	3/ FECHA: <i>8-Jun-17</i>
		4/ RANGO: <i>4</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>140.00</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Dr. Administrativa de la C.S.S</i>			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Supervision al H. R. Valle de Bravo</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>177,747</i>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: <i>NEV-3206</i>		12/ Km. FINAL <i>177,558</i>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:  <i>Sergio G Colin Carmena</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  <i>Lic. Bertha Sanchez G.</i>	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			