



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: Laura Garduño Pérez	2/ NIVEL: 10	3/ FECHA: 07/JUNIO/2017
	4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE: \$ 140.00

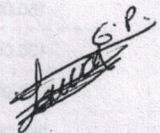
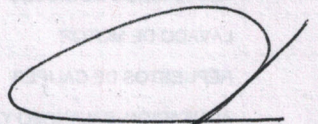
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:

Delegación Administrativa de lo CSS

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)

Supervisión a Hospital Regional Nezahualcoyotl

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR No. DE MATRICULA: LRM-1166	9/ Km. INICIAL 177,544	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
	12/ Km. FINAL 177,747	SÍ	

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: Laura Garduño Pérez 	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  Lic. Bertha del C. Sanchez Garcia
---	--

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