



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Benjamin Garduño Garza</i>	2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>12 Jul 11</i>
	4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>14000</i>

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

Delegación Administrativa de la Coordinación S. S.

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

Traslado de personal a supervisión de la C. C. Externa de Uu Victoria

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

No. DE MATRICULA:

MEV 32 06

9/ Km. INICIAL

180699

12/ Km. FINAL

180796

10/ CON GASOLINA

SI

SIN GASOLINA

PAGADO

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

BGG

Benjamin Garduño Garza

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

[Signature]

Lis Bertha de C. Sanchez Garza