

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: Gabriela Placido de la Cruz	2/ NIVEL: 18	3/ FECHA: 03 Jul 2017
	4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE: \$ 140

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

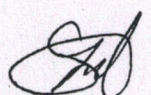
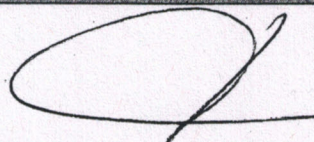
Delegación Administrativa de la Coordinación de Servicios de Salud

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

Supervisión a la Clínica de Consulta Externa Naucoalpan

PAGADO

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL 121,326	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA: MFE - 1392	12/ Km. FINAL 121,461	X	

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN
 Gabriela Placido de la Cruz	 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.