

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Laura Garduño Pérez

2/ NIVEL:

13

3/ FECHA:

01/AGOSTO/2017

4/ RANGO:

2

5/ IMPORTE: \$

140.00

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

Delegación Administrativa de la CSS

PAGADO

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

Supervisión de la Clínica de Consulta Externa Ecatepec

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

No. DE MATRICULA:

MYS-2441

9/ Km. INICIAL

116832

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

12/ Km. FINAL

116921

X

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.