



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Sergio G Colin Coronado

2/ NIVEL:

17

3/ FECHA:

16.VIII-17

4/ RANGO:

Y

5/ IMPORTE: \$

140.00

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

Delegación Administrativa

PAGADO

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

Entrega de documentación en H.R. Valle de B

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

No. DE MATRÍCULA:

MYH-EV65

9/ Km. INICIAL

236121

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

12/ Km. FINAL

236273

X

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

Sergio G Colin Coronado Lic. Britha Sanchez G

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