

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Sergio Gerardo Colina C.

2/ NIVEL:

17

3/ FECHA:

5. IX. 17

4/ RANGO:

4

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 CCE Ixtapan de la Sel

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

No. DE MATRÍCULA:

MBU-3206

9/ Km. INICIAL

183995

12/ Km. FINAL

184190

10/ CON GASOLINA

X

11/ SIN GASOLINA

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Sergio Gerardo Colina C.

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

Lic. Bertha Sanchez C.

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