



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Laura Garduño Pérez

2/ NIVEL:

13

3/ FECHA:

04 / SEPT / 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 al Hospital Regional Atlacomulco

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

9/ Km. INICIAL

183680

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

No. DE MATRICULA:

NEV-3206

12/ Km. FINAL

183995

SÍ

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Laura Garduño Pérez *Laura G.P.*

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

[Signature]
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.