

DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO. 2410817

4/ RANGO: 2  
5/ IMPORTE: \$ 140

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:  
Delegación Administrativa de la C.S.S.

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)  
Superesech a la C.C.E. Ecatepec Norte

**PAGADO**

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:  
 OFICIAL       PARTICULAR

9/ Km. INICIAL: 124922  
10/ CON GASOLINA  
11/ SIN GASOLINA

No. DE MATRICULA: MFB-1392  
12/ Km. FINAL: 125182  
X

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: Maria Guadalupe Romero Sánchez  
14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: Lic. Bertha del Carmen Sánchez Ceres

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