



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Benjamín Gorduro González

2/NIVEL: 11

3/FECHA: 31/08/11

4/RANGO: 2

5/IMPORTE: \$ 1400

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

Delegación Administrativa de la coordinación de S. S.

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

Traslado de Personal medico a reunirse a la
C. C. Externa de Naucalpan

PAGADO

8/MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL PARTICULAR

NO. DE MATRÍCULA:

M4H 8469 239250

9/KM. INICIAL:

239085

12/KM. FINAL:

10/CON GASOLINA:

Si

11/SIN GASOLINA:

13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Benjamín Gorduro González

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

Lic Bertha de C. Sanchez Garcia

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