



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:  <i>Benjamin Garduño González</i>	2/ NIVEL:  <i>11</i>	3/ FECHA:  <i>9/10/17</i>
	4/ RANGO:  <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$  <i>140.00</i>

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

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)  
*Traslado de personal a reunión a la unidad de supervisión de unidades en Nacalpan*

**PAGADO**

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:  <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR  NÚMERO DE MATRÍCULA:  <i>PNY-7694</i>	9/ Km. INICIAL  <i>127810</i>	10/ CON GASOLINA  <i>SI</i>	11/ SIN GASOLINA
	12/ Km. FINAL  <i>129072</i>		

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  <i>BG</i>  <i>Benjamin Garduño González</i>	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN    <i>Lic Bertha de C. Sanchez Garcia</i>
--	---

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