

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Benjamin Garduño González

2/ NIVEL:

11

3/ FECHA:

5/10/17

4/ RANGO:

2

5/ IMPORTE: \$

140

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)

Entrega de oficios al H.R. Tlaxiaco

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

No. DE MATRÍCULA:

MEV 3206

9/ Km. INICIAL

186 310

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

12/ Km. FINAL

186 469

Si

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL

*BGG*

Benjamin Garduño González

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.