

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Tsela Kanna Piña Garay

2/ NIVEL:

17

3/ FECHA:

11/oct/2017

4/ RANGO:

4

5/ IMPORTE: \$

140-

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)

Entrega de documentación

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

9/ Km. INICIAL

186710

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

No. DE MATRICULA:

MEV-3206

12/ Km. FINAL

186965

✓

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE:

Tsela Kanna Piña Garay

Tsela Kanna Piña Garay

[Signature]

Lic. Bertha del C. Sánchez Garza

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