



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Benjamin Gordon Gonzalez</i>		2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>19/10/17</i>		
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>280⁰⁰</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Delegación Administrativa de la Coordinación de S S</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Traslado de personal al H. R de Nezahualcoyotl</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRICULA: <i>MEV 3206</i>		12/ Km. FINAL	<i>si</i>		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>[Signature]</i> <i>Benjamin Gordon Gonzalez</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>[Signature]</i> <i>Lic Bertha de C. Sanchez Gove...</i>		

PAGADO

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