



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE DEL SOLICITANTE: JONATHAN MARLON GARCÍA CHANOCUA		2/NIVEL: 12	3/FECHA: 12/07/17
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD		4/RANGO: 2	5/IMPORTE: \$ 140.00
7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO (S)) SE ASISTIÓ AL HOSPITAL REGIONAL TLALNEPANTLA A TRASLADO DE LA DRA. ROSA MARTHA MEDINA PEÑALOZA DIRECTORA DE ATENCIÓN A LA SALUD			
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/KM. INICIAL: 3482	10/CON GASOLINA: SI LLENO	11/S/N CALIFICACIÓN: PAGADO
NO. DE MATRÍCULA: NAS-1019		12/KM. FINAL: 3642	
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE JONATHAN MARLON GARCÍA CHANOCUA		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN DRA. ROSA MARTHA MEDINA PEÑALOZA	

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