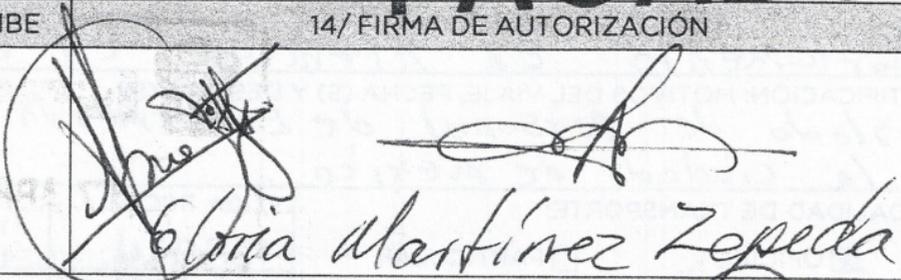


PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE DEL SOLICITANTE: Alejandro León Soto		2/NIVEL: 20	3/FECHA: 17/04/17
		4/RANGO: 4	5/IMPORTE: \$ 280-
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA			
7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S)): Traslado de personal de enfermería a supervisión de clínica a consulta externa en Puerto Lirio			
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/KM. INICIAL: 358307	10/CON GASOLINA: X	
NO. DE MATRÍCULA: LRM 1166	12/KM. FINAL: 368705	PAGADO <small>11/SIN GASOLINA</small>	
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
 Alejandro León Soto		 Gloria Martínez Zepeda	

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