



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Benjamin Garduño González</i>		2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>08/05/17</i>
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>140<sup>00</sup></i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de Enfermería</i>			<b>PAGADO</b>
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Traslado de personal de enfermería a supervisión a C.C. Externa de Jaltepec</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>173 906</i>	10/ CON GASOLINA <i>Si</i>
No. DE MATRÍCULA:		12/ Km. FINAL <i>174121</i>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>BGG</i> <i>Benjamin Garduño González</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <i>[Signature]</i> <i>Lic. Gloria Martínez Zepeda</i>	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			