



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE DEL SOLICITANTE:

Lucía Angélica Albarrán Calderón

2/NIVEL: 23

3/FECHA: 08-05-2017

4/RANGO: 2

5/IMPORTE: \$ 140.00

6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:

Subdirección de Atención Médica

7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S))

sobre Medicina Familiar en consulta Superación del Modelo de Gestión
Atlacomulco el 8 de mayo del 2017 Externa en el Hospital Regional

8/MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL PARTICULAR

9/KM. INICIAL: 360132

10/CON GASOLINA: X

NO. DE MATRÍCULA: LRM 1166

12/KM. FINAL: 360292

11/SIN GASOLINA:

13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

14/FIRMA DE AUTORIZACIÓN

PAGADO

Lucía Angélica Albarrán Calderón
Lucía Angélica Albarrán Calderón

Dra. Alma Edith Severiano Sánchez
Dra. Alma Edith Severiano Sánchez

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