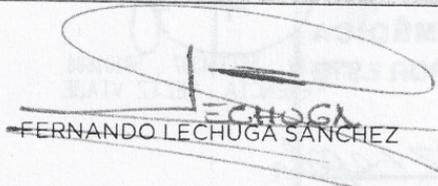
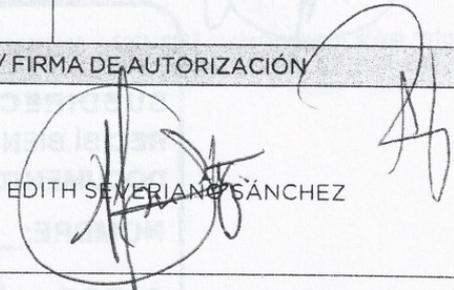




PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE DEL SOLICITANTE: FERNANDO LECHUGA SÁNCHEZ		2/NIVEL: 23	3/FECHA: 23/05/2017
		4/RANGO: 1	5/IMPORTE: \$ 140.00
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR			
7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO (S)) VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN PARA PAGO DE DEPOSITO EN GARANTÍA DEL SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA C.F.E. DE LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA NICOLÁS ROMERO			
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/KM. INICIAL: 138739	10/CON GASOLINA:
NO. DE MATRÍCULA: MMB-25-37		12/KM. FINAL: 138920	11/SIN GASOLINA:
		SI FUELL	
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
 FERNANDO LECHUGA SÁNCHEZ		 ALMA EDITH SEVERIANO SÁNCHEZ	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			