
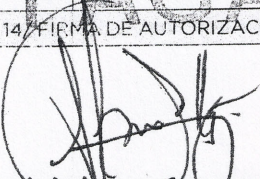




PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Jonathan Marlon Garcia Chanocua</i>		2/NIVEL: <i>12</i>	3/FECHA: <i>10/10/17</i>
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de segundo y Tercer nivel de Atención</i>		4/RANGO: <i>2</i>	5/IMPORTE: <i>\$ 140.00</i>
7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S)) <i>Se asistió a COFEPRIS y Centro Médico Teatepec para traslado del licenciado Orlando Augusto Reynoso Contreras apoderado legal</i>			
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/KM. INICIAL: <i>6468</i>	10/CON GASOLINA:	11/SIN GASOLINA:
NO. DE MATRÍCULA: <i>NAS-1019</i>	12/KM. FINAL: <i>6676</i>	<i>1/2</i>	PAGADO
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: 		14/FIRMA DE AUTORIZACIÓN: 	
<i>Jonathan Marlon Garcia Chanocua</i>		<i>Dra. Alma Edith Serretiano Sanchez</i>	

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