



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

| | | | |
|--|-------------------------------|---|-----------------------------|
| 1/NOMBRE DEL SOLICITANTE: JONATHAN MARLON GARCÍA CHANOCUA | | 2/NIVEL: 12 | 3/FECHA: 27/07/17 |
| 6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA | | 4/RANGO: 2 | 5/IMPORTE: \$ 140.00 |
| 7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO (S)) SE ASISTIÓ A LA UNIDAD AL DERECHOHABIENTE NAUCALPAN A TRASLADO DE LA DRA. ROSA MARTHA MEDINA PEÑALOZA DIRECTORA DE ATENCIÓN A LA SALUD | | | |
| 8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR | 9/KM. INICIAL: 3937 | 10/CON GASOLINA: Si 3/4 | 11/SIN GASOLINA: |
| NO. DE MATRÍCULA: NAS-1019 | | 12/KM. FINAL: 4067 | |
| 13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE JONATHAN MARLON GARCÍA CHANOCUA | | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN 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