



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Jonathan Marlon García Chanocua</i>		2/NIVEL: <i>12</i>	3/FECHA: <i>18/09/17</i>
/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de primer nivel de Atención y Medicina Familiar</i>		4/RANGO: <i>2</i>	5/IMPORTE: <i>\$140.00</i>
7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S)) <i>Se asistió al Centro Médico Ecatepec a traslado del licenciado Orlando Augusto Reynoso Contreras apoderado legal del Instituto</i>			
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/KM. INICIAL: <i>5803</i>	10/CON GASOLINA: <i>Si 3/4</i>	11/SIN GASOLINA: PAGADO
NO. DE MATRÍCULA: <i>NAS-1019</i>	12/KM. FINAL: <i>6040</i>		
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Jonathan Marlon García Chanocua</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Dra. Alma Edith Severiano Sández</i>	

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

31301 DMF