

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1./NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE HERNANDEZ BELTRAN LEONARDO		2./ NIVEL 17	3./FECHA 22 DE MARZO 2017	
6./NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO- ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN DIRECCION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL		4./ RANGO	5./IMPORTE \$ 160.08	
7./JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE: FECHA (S) Y DESTINO (S) PROTOCOLO DE ENTREGA RECEPCION				
8./MOVILIDAD DEL TRANSPORTE <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9./ KM INICIAL 42467	10./ CON GASOLINA		11./ SIN GASOLINA
N° DE MATRICULA MP6 7832	12./ KM FINAL 42470			
13./ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE HERNANDEZ BELTRAN LEONARDO		14./ FIRMA DE AUTORIZACIÓN LIC. VERÓNICA DÍAZ RAMÍREZ.		

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