

PAGADO
22 SEP 2015

GRANDE

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE DRA. MAGDALENA SIERRA ALVAREZ		NIVEL: 18	FECHA: 22/09/15
UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN		RANGO:	IMPORTE: \$ 100.00
SUBDIRECCION DE SALUD			
JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO (S))			
ASISTENCIA A REUNION DEL PROGRAMA DE DIABEVIDA EN LA CLINICA DE CONSULTA			
EXTERNA COACALCO			
MODALIDAD DE TRANSPORTE			
TRANSPORTE PÚBLICO <input type="checkbox"/>	VEHICULO OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/>	VEHICULO PROPIO <input type="checkbox"/>	GASOLINA: <input checked="" type="checkbox"/> Con <input type="checkbox"/> Sin

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

DRA. MAGDALENA SIERRA ALVAREZ

GRANDE
FIRMA DE AUTORIZACIÓN

DRA. MARA YADIRA GOMORA CULBERTH
SUBDIRECTORA DE SALUD

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

26 OCT 2015
REGISTRADO
EN CONTABILIDAD

COMISION DE ATENCION A LA SALUD