

Ma Guadalupe Montañó Rojas		ES	02 109 116
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION:		RANGO: 2	IMPORTE: \$207
Hospital Regional Zumpango			
JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) Acudir a la Cd. de Toluca a entrega y tramite de documentación oficial			
MODALIDAD DEL TRANSPORTE:	Km. INIC:	CON GASOLINA	
OFICIAL:			
PARTICULAR:	K.M. FINAL:	SIN GASOLINA	
X		X	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION	
Ma. Guadalupe Montañó Rojas			
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			

SECRETARIA DE SALUD