

NOMBRE DEL SOLICITANTE		NIVEL: 23	FECHA: 20 Dic 16
Ma. Guadalupe Montano Rojas		RANGO: 2	IMPORTE: \$ 207
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: Hospital Regional Comargo			
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) Acudir a la Cd. de Toluca a entrega y tramites de documentación oficial Dic 2016			
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL:	Km. INIC:	CON GASOLINA	
PARTICULAR: X	Km. FINAL:	SIN GASOLINA X	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION	
Ma. Gpe Montano Rojas			
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			