



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

SERGIO ANTONIO VÁZQUEZ VÁZQUEZ

NIVEL: 12

FECHA: 22/06/16

RANGO: 2

IMPORTE: \$ 100.00

UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE UNIDADES MEDICAS

JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S))

SE ACUDE A REALIZAR LA SUPERVISIÓN DE LA UNIDAD.

MODALIDAD DE TRANSPORTE:

TRANSPORTE PÚBLICO

VEHICULO OFICIAL

VEHICULO PROPIO

GASOLINA:

Con

Sin

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

SERGIO A. VÁZQUEZ VÁZQUEZ

[Signature]
 DRA. LIZETH URBINA SANCHEZ
 ENC. DE JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y
 SUPERVISIÓN DE UNIDADES MEDICAS

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