



**Pago de Viáticos por Fondo Revolvente**

NOMBRE DEL SOLICITANTE:  MARIA MISHEL NAVARRETE RUIZ	FECHA: 20 DE ENERO DEL 2017.  IMPORTE \$ 100.00
UNIDAD MEDICO – ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:  CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC	NIVEL SALARIAL:  06

JUSTIFICACIÓN ( MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)

VERIFICAR COPIAS DE SOLICITUDES DE PAGO QUE NO SE HABÍAN ENTREGADO A LA SUBDIRECCIÓN DE FARMACIA, CON RESPECTO A LOS PRESUPUESTOS LIBERADOS PARA REALIZAR EL TRAMITE DE PAGO RESPECTIVO.

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER SELLO(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) MÉDICO – ADMINISTRATIVA(S) QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:  <i>Maria Mishel Navarrete Ruiz</i>  MARIA MISHEL NAVARRETE RUIZ	MODALIDAD DEL TRANSPORTE VEHICULO OFICIAL MEV-3217 FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  <i>Lic. Gregorio Sánchez Pérez</i>  LIC. GREGORIO SÁNCHEZ PEREZ
--	--

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC  
 RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO  
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION  
 NOMBRE. Ma. MISHEL NAVARRETE  
 CARGO. ALMACENISTA  
 FIRMA. *Maria Mishel Navarrete Ruiz*  
 FECHA DE RECEPCION. 23 FEB 17

DFP 1 003 001 / 00 3

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC

23 FEB 2017

PAGADO

Vo. Bo.

*Maria de Lourdes Rodríguez Covian*  
 DRA. MARIA DE LOURDES RODRIGUEZ COVIAN  
 DIRECTORA SUPLENTE  
 CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC CENTRO



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

ISSERUM



20 ENE 2017



**SUBDIRECCIÓN  
DE FARMACIA**

203F

31400

Faint, illegible text, possibly a stamp or signature area.