

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <p style="text-align: center;">JORGE CURIEL MENDOZA</p>		2/ NIVEL: 10 4/ RANGO: 2	3/ FECHA: 28- ABRIL- 2017 5/ IMPORTE: \$ 100.00
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <p style="text-align: center;">CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC</p>			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) ENTREGA RECEPCION DE DOCUMENTOS EN LA DIRECCION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL, DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION DE PERSONAL, CONTROL DE PAGOS, SUBDIRECCION DE TESORERIA, SUBDIRCCION DE SALUD, DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD, EGRESOS, DIRECCION DE ATENCION A LA SALUD Y CONTROL DE INGRESOS, ADEMAS DE ENTREGAR MUESTRAS DE AGUA POTABLE EN EL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA.			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR No. DE MATRICULA: MEV-3217		9/ Km. INICIAL <p style="text-align: center;">215473</p> 10/ CON GASOLINA 11/ SIN GASOLINA	12/ Km. FINAL <p style="text-align: center;">215734</p> 13/ TANQUE <p style="text-align: center;">1/4 TANQUE</p>
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <p style="text-align: center;">JORGE CURIEL MENDOZA</p>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <p style="text-align: center;">LIC. GREGORIO SANCHEZ PEREZ</p>	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			

50 000 002/17

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC
 RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION
 NOMBRE: JORGE CURIEL MENDOZA
 CARGO: CHOFER AMBULANCIA
 FIRMA: _____
 FECHA DE RECEPCION: 28 ABRIL 2017

28 ABR 2017

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA
RECIBIDO
28 ABR 2017
RECEPCION DE MUESTRAS



DEPTO. DE ADMINISTRACION DE PERSONAL
28 ABR 2017
RECIBIDO

IQ. LUZ MARIA MENEGAS BARRERA
RESPONSABLE DE
RECEPCION DE MUESTRAS



issemym

28 ABR 2017

* 28 ABR 2017 *

RECIBIDO
SUBDIRECCION DE TESORERIA
FIRMA: _____ HORA: _____
203F

RECIBIDO
2017
SUBDIRECCION DE SALUD



issemym

28 ABR 2017

* 28 ABR 2017 *

RECIBIDO
DEPARTAMENTO DE EGRESOS
203 F 51202

EL PARTAMENTO
DE CONTACTO

ISSEM YM
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE INGRESOS
RECIBIDO



issemym

RECIBIDO

28 ABR 2017

FIRMA: _____ HORA: _____

DIRECCION DE ATENCION A LA SALUD
203F 31000

HORA: _____
NOMBRE: _____