

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:<br><b>MICHEL DURAN COURRECH</b>   |  | 2/ NIVEL: 11  | 3/ FECHA: 24-MAYO-2017                             |
|   |  | 4/ RANGO: 2   | 5/ IMPORTE: \$ 100.00                              |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:<br><b>CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC</b>  |  |   |  |
| 7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)<br>ENTREGA RECEPCION DE DOCUMENTOS EN EL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS, DEPARTAMENTO DE EGRESOS Y COORDINACION DE ADMINISTRACION. |  |   |  |
| 8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:<br><input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR<br>No. DE MATRICULA: AA-085  |  | 9/ Km. INICIAL<br>338124<br>12/ Km. FINAL<br>338368   | 10/ CON GASOLINA<br>11/ SIN GASOLINA<br>1/2 TANQUE |
| 13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE<br><br><i>MICHEL DURAN COURRECH</i><br><b>MICHEL DURAN COURRECH</b>   |  | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN<br><br><i>LIC. GREGORIO SANCHEZ PEREZ</i><br><b>LIC. GREGORIO SANCHEZ PEREZ</b> |  |
| 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 ENEM Y/O SERVICIO AMPARADO  
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION  
NOMBRE: Michel Duran Courrech  
CARGO: Chofer  
FIRMA: MICHEL  
FECHA DE RECEPCION: 1 Junio 13

Vo. Bo.

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



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

ESSEMI

\* 24 MAY 2017 \*

**RECIBIDO**

DEPARTAMENTO DE EGRESOS  
203 F 51202