

**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA**

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <b>LEONEL RAMIREZ DANIELS</b>		2/ NIVEL: <b>14</b>	3/ FECHA: <b>28-JUNIO-2017</b>		
		4/ RANGO: <b>4</b>	5/ IMPORTE: \$ <b>100.00</b>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <b>CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC</b>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) REALIZAR LA ENTREGA Y ACLARACION DEL ACTA DE LA COMISION DE SEGURIDAD E HIGIENE CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DEL 2017, ASI COMO ACTA EXTRAORDINARIA DEL MISMO MES EN EL DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD E HIGIENE Y COORDINACION DE ADMINISTRACION EN LA CD. DE TOLUCA.					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <b>220533</b>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRICULA: <b>MEV-3217</b>		12/ Km. FINAL <b>220793</b>	1/2 TANQUE		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  <b>LIC. LEONEL RAMIREZ DANIELS</b>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN  <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 BIEN Y YO SERVICIO AMPARADO  
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION  
NOMBRE: LIC. LEONEL RAMIREZ DANIELS  
CARGO: ENCARGADO DE PERSONAL  
FIRMA: [Firma]  
FECHA DE RECEPCION: 29 JUNIO 17

**issemym**  
CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC  
**29 JUN 2017**  
**PAGADO**

Vo. Bo.

**DRA. MARIA DE LOURDES RODRIGUEZ COVIAN**  
DIRECTORA  
CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC CENTRO

DEPARTAMENTO DE  
SEGURIDAD E HIGIENE

28 JUN 2017

**RECIBIDO**