

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: JORGE CURIEL MENDOZA		2/ NIVEL: 10	3/ FECHA: 22-AGOSTO-2017
		4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE \$ 100.00
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC CENTRO			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) ENTREGA RECEPCION DE DOCUMENTOS EN EL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION DE PERSONAL, DIRECCION DE ADMINISTRACION Y DESARRCLO DE PERSONAL, CONTROL DE PAGOS, PROTECCION CIVIL, COORDINACION DE SERVICIOS DE SALUD, COORDINACION DE ADMINISTRACION, UNIDAD DE CONTRALORIA INTERNA, CONTROL PRESUPUESTAL, DIRECCION DE GESTION Y CONTROL, SUBDIRECCION DE CONTROL E INNOVACION TECNOLOGICA, EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD, ATENCION A LA SALUD Y ADQUISICIONES Y SERVICIOS.			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR No. DE MATRICULA: MEV-3217		9/ Km. INICIAL 224407	10/ CON GASOLINA 11/ SIN GASOLINA
		12/ Km. FINAL 224657	1/2 TANQUE
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE JORGE CURIEL MENDOZA		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN LIC. GREGORIO SANCHEZ PEREZ	
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: [Firma]
FECHA DE RECEPCION: 23 AGOSTO 17

PAGADO
23 AGO 2017
CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC

Vo. Bo.

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

22 AGO 2017

ISSEMYYM

* 22 AGO 2017 *

RECIBIDO
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

22 AGO 2017



ISSEMYYM
COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

22 AGO 2017

RECIBIDO

RECIBIÓ: _____



ISSEMYYM

* 22 AGO 2017 *

RECIBIDO

FIRMA: _____
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN 60000
203F



ISSEMYYM

RECIBIDO

DEPARTAMENTO DE CONTROL PRESUPUESTAL
HORA: _____ FIRMA: _____
50403



ISSEMYYM

RECIBIDO

22 AGO 2017

DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y CONTROL

HORA: _____ RECIBIÓ: _____
203F 32000



ISSEMYYM

DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y CONTROL

22 AGO 2017

SUBDIRECCIÓN DE CONTROL E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

HORA: _____ RECIBIÓ: _____
203F 32400

22 AGO 2017



ISSEMYYM

RECIBIDO

22 AGO 2017

FIRMA: _____ HORA: _____

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD
203F 31000

