



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: MICHEL DURAN COURRECH		2/ NIVEL: 11	3/ FECHA: 10-OCTUBRE-2017
		4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE: \$ 100.00
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) ACUDIR AL CIUDAD DE TOLUCA ENTREGA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS AL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL, DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS, SUBDIRECCIÓN DE SALUD, DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA.			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL 228399	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: MEV-3217		12/ Km. FINAL 228663	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE MICHEL DURAN COURRECH		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.			

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC
18 OCT 2017
PAGADO

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC
RECIBI BIEN VIO SERVICIO AMPARADO
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION
NOMBRE: DURAN COURRECH MICHEL
CARGO: CHOFER
FIRMA: MICHEL
FECHA DE RECEPCION: 18/10/17

Vo. Bo.

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



ISSUE

RECIBIDO

* 10 OCT 2017 *

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION DE PERSONAL

FIRMA: _____ 203F 62101



ISSUE

10 OCT 2017

RECIBIDO

DEPARTAMENTO DE ATENCION EN ENFERMERIA

203F 31302

ISSUE
 SUBDIRECCION DE SALUD
 10/0ct/1-2017
 RECIBIDO
 HORA _____ FIRMA *[Signature]*