

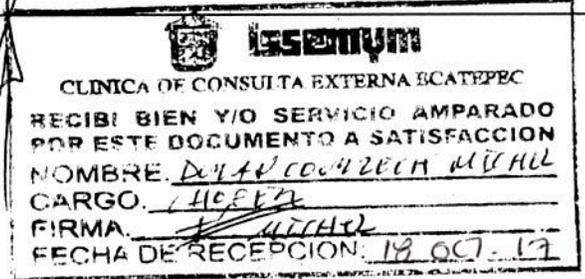


### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <b>MICHEL DURAN COURRECH</b>		2/ NIVEL: <b>11</b>	3/ FECHA: <b>13-OCTUBRE-2017</b>
		4/ RANGO: <b>2</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) ACUDIR AL CIUDAD DE TOLUCA ENTREGA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS AL DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS, SUBDIRECCIÓN DE TESORERÍA, DEPARTAMENTO DE CONTROL PRESUPUESTAL, SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS Y DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD.			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <b>228726</b>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: <b>MEV-3217</b>		12/ Km. FINAL <b>228985</b>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE   <b>MICHEL DURAN COURRECH</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

✂



Vo. Bo.

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



\*

13 OCT 2017

**RECIBIDO**  
SUBDIRECCIÓN DE TESORERÍA

FIRMA: \_\_\_\_\_  
203F

HORA: \_\_\_\_\_



**RECIBIDO**

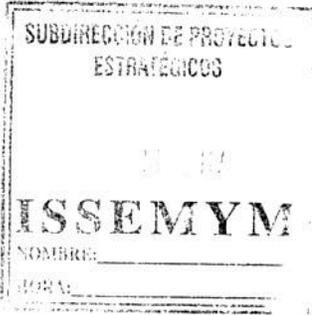
13 OCT 2017

DEPARTAMENTO DE  
CONTROL PRESUPUESTAL

FIRMA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

50403



**RECIBIDO**

13 OCT 2017

FIRMA: \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD  
203F 31000