



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <b>JORGE CURIEL MENDOZA</b>		2/ NIVEL: 10	3/ FECHA: 08-NOVIEMBRE-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) ENTREGA RECEPCION DE DOCUMENTOS EN LA CIUDAD DE TOLUCA AL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA Y ADMINISTRACION DE INVENTARIOS, DIRECCION DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS, DIRECCION DE GESTION Y CONTROL, SUBDIRECCION DE SUMINISTRO DE BIENES, SUBDIRECCION DE SALUD, DEPARTAMENTO DE ATENCION EN ENFERMERIA, UNIDAD DE CONTRALORIA INTERNA, SUBDIRECCION DE ATENCION MEDICA, DIRECCION DE ATENCION A LA SALUD, DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS Y DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION DE PERSONAL.					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL 231236	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRICULA: MEV-3217		12/ Km. FINAL 231489	3/4 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

<b>CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC</b>
RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION
NOMBRE: <u>Jorge Curiel Mendoza</u>
CARGO: <u>Chefe de ambulancia</u>
FIRMA: <u>[Firma]</u>
FECHA DE RECEPCION: <u>15/11/17</u>

Vo. Bo.

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

ISSEMYYM  
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE ENFERMERÍAS  
08 NOV 2017  
RECIBIDO  
AV. 10 DE FEBRERO 2429-0 TOLUCA, MEX.

ISSEMYYM  
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS  
08 NOV 2017  
HORA: \_\_\_\_\_  
RECIBIDO

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
RECIBIDO  
08 NOV 2017  
DIRECCIÓN DE SISTEMAS Y CONTROL  
HORA: \_\_\_\_\_ RECIBIDO: \_\_\_\_\_  
203F 32000

*Handwritten notes:*  
Fecha: 8-11-17  
Servicios

08 NOV 2017  
*Handwritten notes:*  
SERVICIOS

08 NOV 2017

ISSEMYYM  
SUBDIRECCIÓN DE SALUD  
8/NOV 2017  
RECIBIDO  
HORA: \_\_\_\_\_ FIRMA: *[Signature]*

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
ISSEMYYM  
08 NOV 2017  
RECIBIDO  
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA  
203F

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
ISSEMYYM  
RECIBIDO  
08 NOV 2017  
UNIDAD DE CONTRALORIA INTERNA  
203F 20000

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
ISSEMYYM  
08 NOV 2017  
RECIBIDO  
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA  
203F 31300

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
ISSEMYYM  
RECIBIDO  
08 NOV 2017  
FIRMA: *[Signature]* HORA: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD  
203F 31000

08 NOV 2017  
08 NOV 2017  
SERVICIOS