



ISSEMYM

Pago de Viáticos por Fondo Revolvente

|   |                            |
|---|----------------------------|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE<br><b>Jorge Cuviel Mendez</b>                            | FECHA: <b>13-03-15</b>     |
|   | IMPORTE \$ <b>7,127.00</b> |
| UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:<br><b>C.C.E. Ecatepec Centro</b> | NIVEL SALARIAL: <b>#10</b> |

JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S))  
*entrega de documentos en Cd. Toluca en deptos. de mancomunados y recoger memoria y patrimonio y riesgos, depto. de bioestadística, control de pagos y dirección de bienestar, a tener en casa con atención médica*

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER SELLO(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) MÉDICO - ADMINISTRATIVA(S) QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.

|   |   |
|---|---|
| NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:<br><i>Jorge Cuviel Mendez</i> | FIRMA DE AUTORIZACIÓN:<br><i>V. Gonzalez</i><br>LIC. VLADIMIR GONZALEZ BUREOS |
|---|---|

DFP 1 003 001 / 00 3

ISSEMYM  
 CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC  
 26 MAR 2015  
**PAGADO**

ISSEMYM  
 CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC  
 RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION  
 NOMBRE: *Jorge Cuviel Mendez*  
 CARGO: *Director de Salud*  
 FIRMA: *[Signature]*  
 FECHA DE RECEPCION: **26.03.15**