



Pago de Viáticos por Fondo Revolvente

NOMBRE DEL SOLICITANTE: <u>DONALD COURLECH MICHEL</u>	FECHA: <u>07-05-2015</u>
UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <u>CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC</u>	IMPORTE \$ <u>100.00</u>
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <u>LLEVAR VEHICULO A TALLER MECANICO</u>	NIVEL SALARIAL: <u>11</u>

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

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <u>DONALD COURLECH MICHEL</u>	MODALIDAD DEL TRANSPORTE <u>AA-85</u>
FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <u>[Signature]</u>	
CARGO: <u>CHOFER</u>	
FECHA DE RECEPCIÓN: <u>20 05 15</u>	

[Signature]

ISSSEMUM
 CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC
 20 MAY 2015
PAGADO