



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Finanzas



ENGRANDE **issemym**

**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA**

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <b>MA. GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ</b>		2/ NIVEL: <b>20</b>	3/ FECHA: <b>10/03/2017</b>
		4/ RANGO: <b>2</b>	5/ IMPORTE: \$ <b>127</b>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <b>CLINICA DE CONSULTA EXTERNA "ALFREDO DEL MAZO VELEZ"</b>			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) <b>ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN OFICIAL.</b>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRÍCULA:	12/ Km. FINAL		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN		
<b>MA. GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ</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



**issemym**

\* **10 MAR 2017** \*

**PAGADO**  
CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA  
"ALFREDO DEL MAZO VELEZ" 30501

I. S. S. E. M. Y. M.

CLINICA CONSULTA ALFREDO DEL MAZO VELEZ

RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO  
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCIÓN

NOMBRE: **MA. GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ**

CARGO: **JEFE "B" DE PROYECTO**

FIRMA:

FECHA DE RECEPCIÓN: **10/03/2017**

*Dra. En. Aud. Olga Adalia González López*

**3751.- SALIDA A LA CLINICA DE TENANGO DEL VALLE A ENTREGAR DOCUMENTACION OFICIAL**  
UNIDAD: 39501  
PROYECTO: 0302020104  
META: 12  
DENOMINACIÓN: CONTROL Y PREVENCION DE LAS DESNUTRICION  
FONDO: SALUD