



Gobierno del Estado de México
 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Dirección de Finanzas y Planeación

ISSEMUM

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Maria de Lourdes Sanchez Sanchez</i>		FECHA: <i>09/01/17</i>
UNIDAD MEDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: CLINICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO		IMPORTE: \$100.00
JUSTIFICACION (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S): <i>Acudir a la Subdirección de Salud para entregar documentación fiscal</i>		NIVEL Y RANGO: <i>3-2</i>
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) MEDICO-ADMINISTRATIVA(S) QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.		MODALIDAD DEL TRANSPORTE: <i>Pantallas</i> PLACAS: <i>MYN 3015</i>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Maria de Lourdes Sanchez Sanchez</i>	FIRMA DE AUTORIZACION: HECTOR ARTURO RODRIGUEZ GALVAN ADMINISTRADOR DE LA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO	

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO **ISSEMUM**

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO

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

NOMBRE: *Maria de Lourdes Sanchez Sanchez*

CARGO: *Desp. Adm. Financiera*

FIRMA: *[Signature]*

FECHA DE PERCEPCION: *09/enero/17*

203F 4830

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO

PAGADO

09 ENE 2017

[Signature]