

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <b>Manuel Alejandro García Romero</b>		2/ NIVEL: <b>17</b>	3/ FECHA: <b>28/02/17</b>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <b>Clinica de C. E. Coacalco</b>		4/ RANGO: <b>2</b>	5/ IMPORTE: \$ <b>100.-</b>
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S): <b>Tramitar documentación Oficial</b>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL: <b>78710</b>	10/ CON GASOLINA
11/ N. DE MATRÍCULA: <b>WJN 3015</b>		12/ Km. FINAL: <b>79222</b>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <b>Manuel Alejandro García Romero</b>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <b>Hector Antonio Rodríguez Galván</b>	

NOTA: DESPUÉS DE EMITIDA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA  
COACALCO  
ISSEMYM  
28 FEB 2017  
PAGADO

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO  
ISSEMYM  
CLINICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO  
RECIBI BIENVENIDO SERVICIO POR ESTE DOCUMENTO A  
NOMBRE: **Manuel A. García Romero**  
CARGO: **Analista**  
FIRMA: **[Firma]**  
FECHA DE PERCEPCIÓN: **28/02/17**

203F