



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

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



GRANDE ISSEMYM

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <i>Manuel Alejandro García</i>	2/ NIVEL <i>17</i>	3/ FECHA <i>20/06/17</i>
4/ RANGO <i>2</i>	5/ IMPORTE \$ <b>100.00</b>	

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

**CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ISSEMYM COACALCO**

7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)

*Trámite de Documentos Orales*

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE

OFICIAL

PARTICULAR

Nº DE MATRÍCULA

9/ Km INICIAL

*39,650*

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

12/ Km FINAL

*39,882*

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

*Manuel Alejandro García*

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

*Jose Alfredo Ruiz Montesinos*  
SUPLENTE DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA CLÍNICA  
DE CONSULTA EXTERNA COACALCO

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ REGISTRANDO ESTOS DATOS EN SU LIBRO DE VISITAS.

X

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

**ISSEMYM**

CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO

RECIBI BIEN VIO SERVICIO ATENDIDO POR ESTE DOCUMENTO ASESORÍA

NOMBRE: *Manuel Alejandro García*

CARGO: *Analista B*

FIRMA: *[Signature]*

FECHA DE PERCEPCIÓN: *20/06/17*

203F 43301

CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA  
COACALCO  
ISSEMYM  
20 JUN 2017  
**PAGADO**

*[Signature]*