



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>Edmundo Chávez Xib</i>		2/ NIVEL: <i>17</i>	3/ FECHA: <i>28-03-17</i>		
		4/ RANGO: <i>3</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>100.-</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>C. GE. Coacalco</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Entrega y recepción de documentación Oficia a la Cd. de Toluca</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>80040</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRICULA:		12/ Km. FINAL <i>80820</i>			
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Edmundo Chávez Xib</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN		

NOTA. TERMINADA LA COMISION, DEBERA OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.

50 000 002/17

CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA  
COACALCO  
ISSEMYM  
28 MAR 2017  
**PAGADO**

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO		ISSEMYM	
CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO			
¡ POR SU BIEN Y/O SERVICIO APARTADO RECIBIR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCIÓN			
NOMBRE: <i>Edmundo Chávez Xib</i>			
CARGO: <i>Analista "B"</i>			
FIRMA: <i>[Signature]</i>			
FECHA DE PERCEPCIÓN: <i>28-03-17</i>			
43301			