



ESTADO DE MÉXICO

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

GRANDE

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Edmundo Chávez Xob</i>		2/ NIVEL: <i>17</i>	3/ FECHA: <i>12-05-17</i>
		4/ RANGO: <i>3</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>108.-</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>CCF. Coacalco</i>			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Entrega y Recepción de Docos. en la Cd. de Toluca, México</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>9067</i>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: <i>NAS1024</i>		12/ Km. FINAL <i>9306</i>	11/ SIN GASOLINA <i>X</i>
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Edmundo Chávez Xob</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>[Signature]</i>	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			

50 000 002/17

X

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO

RECIBIÓ Y/O SERVICIO ANFARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCIÓN

NOMBRE: *Edmundo Chávez Xob*

CARGO: *Analista Financ*

FIRMA: *[Signature]*

FECHA DE PERCEPCIÓN: *12-05-17*

2017 43301

CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA
COACALCO

ISSEM Y M

12 MAY 2017

PAGADO

[Signature]