



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

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



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <i>José Miguel Reyes Cui</i>		2/ NIVEL <i>-11-</i>	3/ FECHA: <i>14-JUNIO-2017</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Unidad de Comunicación Social</i>		4/ RANGO <i>-2-</i>	5/ IMPORTE \$ <i>106.00</i>		
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Supervisión de pantallas ISSSEM TV en la clínica Amecameca y Ozumba</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>99265</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRICULA <i>MMB 2711</i>		12/ Km. FINAL <i>99571</i>	<i>SI</i>		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>C. José Miguel Reyes Cui</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Ingrid Rodríguez Martínez</i>		

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

U.S.S.E. 14 JUN 2017

Unidad de Comunicación Social

RECIBI UN V/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCIÓN.

Nombre: *José Miguel Reyes Cui*

Cargo: *Chofer Asistente*

Firma: *[Firma]*

Fecha de Recepción: *14-JUNIO-2017*