

PAGADO



ESTADO DE MEXICO

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>José Miguel Pérez Ciel</i>		2/ NIVEL: <i>-11-</i>	3/ FECHA: <i>29-06-17</i>		
		4/ RANGO: <i>-2-</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>106.00</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Unidad de Comunicación Social</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Supervisión y recarga de videos a Pantallas 155mm TV Centro Medico Ecatepec</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>100813</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
10. DE MATRICULA: <i>MMB2711</i>		12/ Km. FINAL <i>101007</i>	<i>SI</i>		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>C. José Miguel Pérez Ciel</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Ingrid Madrigal Martínez</i>		

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

I.S.S.E.M.Y.M.

50 000 002/17

Unidad de Comunicación Social

RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION.

Nombre: *José Miguel Pérez Ciel*

Cargo: *Chefe*

Firma: *[Signature]*

Fecha de Recepción: *29-06-17*