

394



ESTADO DE MÉXICO

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>ELIAS MARCIAN RAMIREZ</i>		2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>05/09/17</i>		
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>100.00</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>SOBDIRECCIÓN DE CALIDAD</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>CAPACITACIÓN AVAL CIUDADANO EN CLINICA REGIONAL ALMOLOYA DE ALQUISIRAS</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>191481</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRÍCULA:		12/ Km. FINAL <i>191639</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>ELIAS MARCIAN RAMIREZ</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>LIZETH VIBINA SANCHEZ</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

ISSEMYM
- 5 SEP 2017
PAGADO
FONDO



ISSEMYM

* 05 SEP 2017 *

CLÍNICA REGIONAL
ALMOLOYA DE ALQUISIRAS

39406

[Handwritten signature]