

**Justificación:** Supervisión y Colocación de Placas de Señalización en la Clínica de Consulta Externa Ecatepec y Coacalco

**Importe:** + 260.00



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

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



ISSSEMAYM

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

|   |  |  |                                 |
|---|--|--|---------------------------------|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:<br><b>ARTURO BARON VAZQUEZ</b>  |  | 2/ NIVEL:<br><b>23</b>   | 3/ FECHA:<br><b>16/08/2017</b>  |
|   |  | 4/ RANGO:<br><b>1</b>  | 5/ IMPORTE: \$<br><b>130.00</b> |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:<br><b>SUBDIRECCION DE OBRAS Y MANTENIMIENTO</b>   |  |  |                                 |
| 7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)<br><b>Supervisión y Colocación de placas de señalización en la Clínica de Consulta Externa Ecatepec y Coacalco</b> |  |  |                                 |
| 8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:<br><input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR  |  | 9/ Km. INICIAL<br><b>—</b>                                     | 10/ CON GASOLINA                |
| No. DE MATRÍCULA:<br><b>MTH-1779</b>  |  | 12/ Km. FINAL<br><b>—</b>                                      | 11/ SIN GASOLINA                |
| 13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE<br><b>ARTURO BARON VAZQUEZ</b>  |  | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN<br><b>DR. KORINA MORALES ALVAREZ</b> |                                 |

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