

CARGO: Supervisor
 FIRMA: [Signature]
 FECHA DE RECEPCIÓN: 1º Agosto 2017

ISSEMYM
GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO
DOCUMENTACIÓN DEVUELTA
04 AGO 2017
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS
 203F

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

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

PAGADO
EN GRANDE
ISSEMYM
DEPTO. DE MANTENIMIENTO

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <u>Arbones Lara Vazquez</u>		2/ NIVEL: <u>23</u>	3/ FECHA: <u>1º Agosto 2017</u>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <u>DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO DE BMD.</u>		4/ RANGO: <u>4</u>	5/ IMPORTE: \$ <u>130.00</u>
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <u>SUPERVISOR Y CANTONAMIENTO DE NECESIDADES EN LA CLÍNICA DEL COMITÉ XTAPA DE LA SAL.</u>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL: <u> </u>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRÍCULA:	12/ Km. FINAL: <u> </u>	<u>Se con gasolina</u>	<u>Se con gasolina</u>
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <u>Arbones Lara Vazquez</u>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <u>[Signature]</u> ING. NICOLAS BENITO CARENZA ETANTES.	

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