

\$ 130.00

• COMPROBANTES



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



PAGO DE VIATICO POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:		2/ NIVEL:	3/ FECHA:
CRISTOPHER BADILO CARRERON		23	14/JUL/2017
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN		4/ RANGO:	5/ IMPORTE: \$
SUBDIRECCIÓN DE OBRAS Y MANTENIMIENTO		2	130.00
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S):			
VISITA A LA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA CHIMALHUACAS PARA SUPERVISION DE EQUIPOS ELECTROMECHANICOS			
8/ MODALIDAD DEL TRANSPORTE:		9/ Km. INICIAL:	10/ CON GASOLINA
<input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR			11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA		12/ Km. FINAL:	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
 CRISTOPHER BADILO CARRERON		 ING. NICOLAS BENITO CARRERA CHAVES	

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

50 00 002/17

DEPARTAMENTO DE CONTROL PRESUPUESTAL
GUADALUPE YARELA 50403

18