



ESTADO DE MEXICO

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

018/2017

### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <i>Raúl David Martínez Carriñana</i>	2/ NIVEL: <i>18</i>	3/ FECHA: <i>09/ Septiembre/ 2017</i>
	4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>13000</i>

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN  
*Departamento de Proyectos y Obras*

7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)  
*Exposición de trabajos en la Clínica de Consulta Externa Ecatepec Norte*

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL <i>185871</i>	10/ CON GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/>	11/ SIN GASOLINA <input type="checkbox"/>
	12/ Km. FINAL <i>186076</i>		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Raúl David Martínez Carriñana</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Arg. Alberto Velasco Royer</i>	

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  
*MME 8086*

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