



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

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



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Israel Juárez Velázquez</i>		2/ NIVEL.: <i>21</i>	3/ FECHA: <i>07/08/2017</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Dirección General</i>		4/ RANGO: <i>3</i>	5/ IMPORTE \$: <i>140.00</i>
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Entrega de documentación a la Ciudad de Mexico (sin sello).</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRÍCULA <i>NAS-1021</i>	12/ Km. FINAL		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Israel Juárez Velázquez</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <i>Dr. Angel Z. Ponce González</i>	

PAGADO 07 AGO 2017

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

50 000 002/17