



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



ENGRANDE
Iseemym

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

| | | | |
|--|----------------|--|---------------------------------|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Israel Juárez Velázquez</i> | | 2/ NIVEL: <i>R1</i> | 3/ FECHA: <i>03/04/2017</i> |
| | | 4/ RANGO <i>B</i> | 5/ IMPORTE \$: <i>106.00</i> |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Dirección General</i> | | | |
| 7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Entrega de documentación urgente a la Ciudad de México (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 |
| | 12/ Km. FINAL | | |
| No. DE MATRÍCULA <i>MGV-3214</i> | | | |
| 13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Israel Juárez Velázquez</i> | | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Lic. Angélica E. Puga González</i> | |

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

50 000 002/17

3751
\$106.00