

VISITA AL CENTRO MEDICO ECATEPEC PARA LEVANTAMIENTO Y



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



issemym

PAGO DE VIATICO POR FONDO FIJO DE CAJA

| | | | |
|--|--------------------------|--|---|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: CRISTOPHER BADILO CARRÓN | | 2/ NIVEL: 23 | 3/ FECHA: 03/oct/17 |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: SUBDIRECCION DE OBRAS Y MANTENIMIENTO | | 4/ RANGO: 2 | 5/ IMPORTE: \$ 130.00 |
| 7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S): VISITA AL CENTRO MEDICO ECATEPEC PARA LEVANTAMIENTO Y SUPERVISION DE EQUIPOS ELECTROMECHANICOS | | | |
| 8/ MODALIDAD DEL TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR | 9/ Km. INICIAL: _____ | 10/ CON GASOLINA | 11/ SIN GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/> |
| No. DE MATRICULA | 12/ Km. FINAL: _____ | | |
| 13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: CRISTOPHER BADILO CARRÓN | | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: ING. NICOLAS BELTRÁN CARRERAS | |

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

50 00 002/17