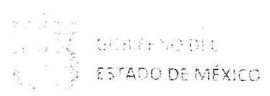


775



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>Moises Juan Salano</i>		2/ NIVEL <i>22</i>	3/ FECHA <i>15/08/2017</i>
4/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION <i>Dirección General</i>		4/ RANGO <i>02</i>	5/ IMPORTE \$ <i>4140.00</i>
7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Traslado al Director General al centro medico Ecatepec</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 MATRICULA <i>NBF 3841</i>	12/ Km FINAL	<i>X</i>	<i>1</i>
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Moises Juan Salano</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Amelica E. Puga Gonzalez</i>	

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

3751  
\$140.00