



ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

PAGO DE VIATICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1. NOMBRE COMPLETO DE SOLICITANTE		2. N. LEI	3. FECHA
Mecros Luna Salano		22	21/08/2017
4. NOMBRE DEL CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO		5. CANTIDAD	6. MONEDA
Dirección General		02	\$ 140.00
7. DESCRIPCIÓN DE LOS VIATICOS DEL VIAJE FECHA(S) Y DESTINO(S)			
traslado al Director General al Hospital Texcoco			
8. MONEDA DE TRANSACCIONES	9. VOUCHER	10. CON. BASO. IVA	11. SIN BASO. IVA
12. N. VOUCHER VBF 7541		13. FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
13. NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		14. FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
 Mecros Luna Salano		 Angélica Z. Puga González	

3751  
\$140.00