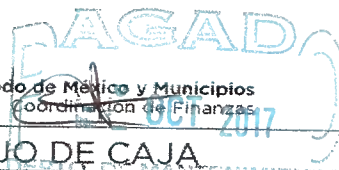


VEHICULO	PARTICULAR
PLACAS	_____
KM. INICIAL	_____
KM. FINAL	_____
JUSTIFICACIÓN	VISITA DE OBRA: CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA DE JILOTEPEC
IMPORTE	\$130.00
SELLO	



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

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



ISSSTI/MIM

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <b>Arturo Barón Vázquez</b>		2/ NIVEL: 23	3/ FECHA: <b>10- Octubre - 2017</b>		
		4/ RANGO: 1	5/ IMPORTE: \$ <b>\$130.00</b>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <b>Departamento de Conservación y Mantenimiento de Bienes Muebles e Inmuebles</b>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <b>Visita de supervisión de obra a la Clínica de consulta externa de Jilotepec</b>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL -	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRICULA:		12/ Km. FINAL -	-	S/G.	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  <b>ARTURO BARÓN VÁZQUEZ</b> RESIDENTE DE OBRA			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN  <b>ING. NICOLÁS BENITO CAREAGA CHANTES</b> JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN. DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO					