

CARGO: <i>Supervisor</i>
FIRMA: <i>Rodríguez</i>
FECHA DE RECEPCIÓN: <i>06/Julio/17</i>



PAGADO
JUL 2017
DEPTO. DE MANTENIMIENTO

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>Luciano Pinos Herrera</i>		2/ RANGO: <i>21</i>	3/ FECHA: <i>06/Julio/17</i>
4/ RANGO: <i>3</i>		5/ IMPORTE: \$ <i>130.00</i>	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de Conservación y Mantenimiento de Bienes Muebles e Inmuebles</i>			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Visita a las Clínicas Consulta Externa Ixtapalapa y Reyes la Paz; para llevar a cabo el evento de Visita de Obra de los trabajos del procedimiento CIE/003/2017</i>			
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	DEPARTAMENTO DE CONTROL	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Rodríguez</i> <i>Luciano Pinos Herrera</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Nicolás Benito Carcaga Chantes</i>	

NOTA: TERMINADA LA COMISION. DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.