

# COMPROBANTES

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

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



GRANDE

issemym

## PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:<br><i>Marya Gonzalez Mendoza</i>  |  | 2/ NIVEL: <i>23</i>  | 3/ FECHA: <i>11/Julio/2017</i>   |
| 4/ RANGO: <i>4</i>  |  | 5/ IMPORTE: \$ <i>\$130.00</i>   |  |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:<br><i>Departamento de Conservación y Mantenimiento</i>                        |  |  |  |
| 7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S):<br><i>Vista a varios (municipios) para el levantamiento de necesidades consultorios</i> |  |  |  |
| 8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:<br><input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR  |  | 9/ Km. INICIAL:<br><i>141139</i>   | 10/ CON GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/> SIN GASOLINA <input type="checkbox"/> |
| 11/ DE MATRICULA: <i>MMB-2537</i>   |  | 12/ Km. FINAL:<br><i>141377</i>  | 13/ ANALISTA: <i>CLAUDIA ROMERO O.</i>   |
| 14/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:<br><i>Marya Gonzalez Mendoza</i>   |  | 14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN:<br><i>Ing. Nicolas Benito Careaga Chantes</i> |  |

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