



### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <b>C. JOSÉ OMAR CASTRO HERNÁNDEZ</b>		2/ NIVEL <b>17</b>	3/ FECHA: <b>31 DE OCTUBRE DE 2017</b>	
		4/ RANGO <b>2</b>	5/ IMPORTE <b>\$100.00</b>	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <b>COORDINACIÓN DE FINANZAS</b>				
7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO(S) <b>ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE FINANZAS EN ACAMBAY Y ATLACOMULCO (SIN SELLO).</b>				
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km INICIAL <b>71,895</b>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRÍCULA <b>MTS-1751</b>		12/ Km FINAL <b>72,000</b>	<b>X</b>	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE VISITÓ				
 <b>JOSÉ OMAR CASTRO HERNÁNDEZ ANALISTA "B"</b>		 <b>RUBÉN NOÉ RODRÍGUEZ GONZÁLEZ COORDINADOR DE FINANZAS</b>		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO				

# PAGADO



**I. S. S. E. M. Y. M.**

**COORDINACION DE FINANZAS**

**RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO  
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION.**

NOMBRE: Roberto Díaz García

CARGO: Delegada Administrativa

FECHA: 08/11/2017