



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

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>Gabriel Bernal García</i>		2/ NIVEL: <i>- 6 -</i>	3/ FECHA: <i>3 Agosto 2017</i>	
		4/ RANGO: <i>- 4 -</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>106,-</i>	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Unidad de Comunicación Social</i>				
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Supervisión de Señalización en Clínica de Consulta Externa Nicolas Romero</i>				
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>51564</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
9. DE MATRICULA: <i>MTN1779</i>		12/ Km. FINAL <i>51761</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Gabriel Bernal García</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Enrique Peña Nieto</i>	

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

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

50 000 002/17

Unidad de Comunicación Social

RECIBI BIEN Y/O SERVICIO CORRESPONDIENTE POR ESTE DOCUMENTO A ENTREGAR.

Nombre: *Gabriel Bernal García*

Cargo: *Chofer*

Firma: *[Signature]*

Fecha de recepción: *3 Agosto 2017*

Supervisión de Señalización en Clínica de Consulta Externa Nicolas Romero