



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

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



INTEGRACION

### PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE <i>José Miguel Reyes Ciel</i>	2/ NIVEL: <i>- 11 -</i>	3/ FECHA: <i>14-12-17</i>
	4/ RANGO: <i>- 2 -</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>140,00</i>

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN  
*Unidad de Comunicación Social*

7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)  
*Gira de trabajo del Director General en la clínica 111 Ahuacá*

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL <i>58260</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
	12/ Km. FINAL <i>58381</i>	<i>SI</i>	

13/ NOMBRE COMPLETO DEL COMISIONADO  
*José Miguel Reyes Ciel*

14/ NOMBRE COMPLETO DEL COMISIONADO  
*Ingrid Madrigal Martínez*

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

Unidad de Comunicación Social

RECIBI POR VIA SERVICIO AMPARADO  
POR FONDO FIJO DE CAJA ADSCRIPCIÓN

Nombre: *José Miguel Reyes Ciel*

Apellido: *Chofar*

Firma: *[Signature]*

Fecha de Recepción: *14-12-17*