



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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

ENGRANDE **ISSSEM**

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:		2/ NIVEL: 20	3/ FECHA: 28/3/17
ALEJANDRO LEON SARRAS		4/ RANGO: 4	5/ IMPORTE: \$ 140
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:			
COORD. NACIONAL SERVICIOS DE SALUD			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) - PERIODO O PERSONAL ADMINISTRATIVO			
PARA RECABRAR INFORMACION HOSPITAL REGIONAL TLONEPANTLA			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA
<input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		122045	
No. DE MATRICULA:		12/ Km. FINAL	11/ SIN GASOLINA
		122320	X
PAGADO			
NOMBRE COMPLETO		FIRMA DE EMPLEADO QUE REGLA	
ALEJANDRO LEON SARRAS		Bertha del C. Sanchez Garcia	
NOTA: TERMINADA LA COMISION, DEBERA OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			