



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



INGRANDE **Issemym**

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Betha Ruiz Garcia</i>		2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>24-04-17</i>
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE \$: <i>140.00</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coordinación de Servicios de Salud</i>			
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S): <i>Entrega de Documentación en Oficinas Centrales Toluca Nota: Oficina ubicada en Naucalpan</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL: <i>164021</i>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: <i>MEU-3198</i>		12/ Km. FINAL: <i>164103</i>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Betha Ruiz Garcia</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <i>Betha del C. Sanchez Garcia</i>	

PAGADO

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