



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:		2/ NIVEL: 13	3/ FECHA: 14 Abril 17
María Guadalupe Romero Sánchez		4/ RANGO: 4	5/ IMPORTE: \$ 140
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Delegación Admón de la Coordinación de Servicios de Salud			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) Reunta a la Clínica de Consulta Externa Tlalreanilla			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:		9/ Km. INICIAL 123240	10/ CON GASOLINA
<input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		12/ Km. FINAL 123346	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA: EV3235		PAGADO	
NOMBRE COMPLETO: María Guadalupe Romero Sánchez		FIRMA DEL EMPLEADO:	

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