



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



enGRANDE **Issemy**

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: DEJANARO IZON SERRAS		2/ NIVEL: 20	3/ FECHA: 26/04/17
		4/ RANGO: 4	5/ IMPORTE: \$ 140.
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: COORDINACIÓN A SERVICIOS Y SALUD			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) + TRAZADO A PERSONAS MEDIO 4024AL DOCUMENTACION			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL 124050	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: NEU 3238		12/ Km. FINAL 124358	11/ SIN GASOLINA
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE REGISTRA		FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
DEJANARO IZON SERRAS		Bertha C. Sánchez García	

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