



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



issemym

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Sergio G. Cadiz Carnera</i>		2/ NIVEL: <i>17</i>	3/ FECHA: <i>30-6-17</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Del. Adm. de la C.S.S.</i>		4/ RANGO: <i>V</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>100.00</i>
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO (S) <i>Supervisión al Cons. Med. La Loma de Acambay</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>176758</i>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: <i>MEV-3206</i>		12/ Km. FINAL <i>177079</i>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Sergio G Cadiz C</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Lic Bertha Sanchez G.</i>	

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