



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>Benjamin Garduño Gonzalez</i>	2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>03/18/17</i>
	4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>140.00</i>

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:  
*Delegación Administrativa de la coordinación de S.S.*

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)  
*Entrega de oficios al H.R de Atzacmulco*

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL <i>362920</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
	No. DE MATRICULA: <i>2RM1166</i>	12/ Km. FINAL <i>363112</i>	<i>Si</i>

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Benjamin Garduño Gonzalez</i>	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Zic Bertha de C. Sanchez Garcia</i>
---	---

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

X