



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



issemyn

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

Gabriela Placido de la Cruz

2/ NIVEL:

11

3/ FECHA:

01 Ag 17

4/ RANGO:

2

5/ IMPORTE: \$

140

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:

Delegación Administrativa de la Coordinación SS

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)

Supervisión a la Clínica de Consulta Externa Ecatepec

PAGADO

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

No. DE MATRICULA:

M 45 - 2441

9/ Km. INICIAL

116832

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

12/ Km. FINAL

116921

X

3/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:

Gabriela Placido de la Cruz

4/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

Mic. Bertha del C. Sanchez Garcia

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