GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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

enGRANDE issemym

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:	2/ NIVEL: 20	3/ FECHA: 29/8/17
Alejandro León Salas	4/ RANGO: 4	5/ IMPORTE: $ 280.

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:
Coordinación de Servicios de Salud

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) Traslado de personal medico Hospital Regional Tlalnepantla

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:	9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
☑ OFICIAL ☐ PARTICULAR	134380		PAGADO
No. DE MATRICULA: MRU 3235	12/ Km. FINAL 134540	X	

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN
Alejandro León Salas	Lic. Berenice del Carmen Sánchez García

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

50 000 002/17