



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

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



EN GRANDE **ISSEMUM**

## PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

*Benjamín Gordonio González*

2/ NIVEL:

*11*

3/ FECHA:

*6/9/17*

4/ RANGO:

*2*

5/ IMPORTE: \$

*140<sup>00</sup>*

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 U. de Bravo*

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

9/ Km. INICIAL

*184233*

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

No. DE MATRICULA:

*MEV 3206*

12/ Km. FINAL

*184410*

*Si*

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

*BTB*

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

*[Signature]*