



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:	3/ FECHA:
Córdova Martínez Pacheco		11	25 Sep 2017
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:		4/ RANGO:	5/ IMPORTE: \$
Delegación Administrativa de servicios de Salud		2	140. ⁰⁰
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)			
Supervisión al Hospital Regional Texcoco. PAGADO			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA
<input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		127000	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA: MFR-1352		12/ Km. FINAL	X
		170043	
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE VISITÓ			
Córdova Martínez Pacheco Córdova		Córdova del C. Sánchez García	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			