



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: <i>Uianey Argely Medina Juarez</i>		2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>13/oct/17</i>		
		4/ RANGO: <i>02</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>140.</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coordinación de los servicios de Salud.</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Trabaja en la Unidad de atención al derechohabiente</i> <i>Jornadas Medicas.</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>174 832.</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRÍCULA: <i>MEU-3199</i>		12/ Km. FINAL <i>175 041</i>	PAGADO		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Uianey Argely Medina Juarez.</i> 			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Bertha del C. Sanchez Garcia</i>		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.					