



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



EN GRANDE **issemym**

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE:

2/ NIVEL:

3/ FECHA:

4/ RANGO:

5/ IMPORTE: \$

Maria Guadalupe Romero Sánchez

17

30/10/17

2

140

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

Delegación Administrativa de la C.S.S

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

Supervisión Clínica de Consulta Externa Ecatepec.

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

9/ Km. INICIAL

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

No. DE MATRÍCULA:

EV-3206

12/ Km. FINAL

188433

X

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL

Maria Guadalupe Romero Sánchez

Lic. Bertha del Carmen Sánchez García

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