



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



ENGRANDE **Issenyum**

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

| | | | | |
|---|--|---------------------------------|----------------------------------|------------------|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: | | 2/ NIVEL: <i>17</i> | 3/ FECHA: <i>18/ Dic / 17</i> | |
| <i>G. Alejandro Rios Espinosa</i> | | 4/ RANGO: <i>2</i> | 5/ IMPORTE: \$ <i>140.00</i> | |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Coord. de Serv. de Salud</i> | | PAGADO | | |
| 7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) <i>Entrega de documentación oficial por parte de la Coord. de Serv. de Salud a la Clínica de Consulta Ext. Terananga Issenyum</i> | | | | |
| 8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: | | 9/ Km. INICIAL | 10/ CON GASOLINA | 11/ SIN GASOLINA |
| <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR | | <i>56711</i> | <i>X</i> | |
| No. DE MATRICULA: <i>MNT1223</i> | | 12/ Km. FINAL <i>56880</i> | | |
| | | | | |
| <i>G. Alejandro Rios Espinosa</i> | | <i>Lic Bertha del C Sanchez</i> | | |

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