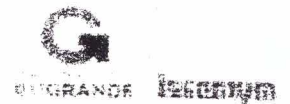


ISSSEMAYM

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



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

| | | | |
|--|--|---------------------------|------------------------|
| 1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE PAGADO SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES MIGUEL ANGELO MARTINEZ 2038 | | 2/ NIVEL 11 | 3/ FECHA 15-11-2017 |
| 4/ RANGO 3 | | 5/ IMPORTE \$ 7150.00 | |
| 6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN Dpto. de Adquisición | | | |
| 7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) Entrega de Documentos Oficiales en el Hospital Regional Central | | | |
| 8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR | | 9/ Km. INICIAL 114530 | 10/ CON GASOLINA |
| 11/ NO. DE MATRICULA MTH-1840 | | 12/ Km. FINAL 114212 | 13/ SIN GASOLINA |
| 14/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE REGISTRA | | 15/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN | |
| | | | |

ESTA FERMADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VIÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CON SECUTIVO