

\* 03 JUL 2017 \*

*EJ*



**PAGADO**  
SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES  
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: <i>Griselda Garduño Cruz</i>		2/ NIVEL: <i>13</i>	3/ FECHA: <i>12-JUL-2017</i>		
		4/ RANGO: <i>4</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>150.00</i>		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de Adquisiciones</i>					
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Entrega de documentación oficial a la Clínica de Consulta Externa Tliltepec.</i>					
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>39621</i>	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
No. DE MATRÍCULA: <i>NOH-3225</i>		12/ Km. FINAL <i>39836</i>	<i>si</i>		<i>x</i>
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Griselda Garduño Cruz</i>			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Miguel Ángel de Nueva López</i>		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.					