



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

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



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE DEL SOLICITANTE:

*Lucía Angélica Albarrán Calderón*

2/NIVEL:

*23*

3/FECHA:

*08-Marzo-2017*

4/RANGO:

*2*

5/IMPORTE: \$

*106.00*

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

*Subdirección de Atención Médica*

7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO (S))

*Supervisor que familiar el día 8 de marzo del 2017 al hospital regional Nezahualcóyotl el sistema de Servicios de Salud Integrales de Calidad y con Enfo*

8/MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL  PARTICULAR

9/KM. INICIAL:

*156358*

10/CON GASOLINA:

SIN GASOLINA

12/KM. FINAL:

*156534*

**PAGADO**

NO. DE MATRÍCULA:

13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

*Lucía Angélica Albarrán Calderón*

*Dra. Alma Edith Severiano Sánchez*

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