



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

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



enGRANDE issemym

## PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Benjamin Gordano Gonzalez</i>		2/ NIVEL: <i>11</i>	3/ FECHA: <i>13/03/17</i>
		4/ RANGO: <i>2</i>	5/ IMPORTE: \$ <i>106.00</i>
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de Atención en Enfermería</i>			
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S). <i>Traslado de Personal de Enfermería a supervisión de C. C. Externa Ecatepec</i>			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL <i>169964</i>	10/ CON GASOLINA
No. DE MATRICULA: <i>MEV 3206</i>		12/ Km. FINAL <i>170200</i>	11/ SIN GASOLINA
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>BTG</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
<i>Benjamin Gordano Gonzalez</i>		<i>Zic Gloria Martinez Zepeda</i>	

**PAGADO**

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