



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MEXICO

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



GRANDE **ISSAMM**

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE		2/ NIVEL:	3/ FECHA:
FERNANDO LECHUELA SANCHEZ		23	15/03/2014
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:		4/ RANGO:	5/ IMPORTE: \$
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA		2	106.00
7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S) PAGADO TRÁMITES DEL HOSPITAL REGIONAL ZOLLENGO EN DIFERENTES DEPENDENCIAS.			
8. MODALIDAD DE TRANSPORTE:		9/ Km. INICIAL	10/ CON GASOLINA
<input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		196596	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRICULA		12/ Km. FINAL	
LZV-8103		196834	X
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		14/ FIRMA DE AUTORIZACION	
 FERNANDO LECHUELA SANCHEZ.		 SILVIA EDITH SELVARIANO SANCHEZ.	

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