



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: <i>Silvia Cruz Romero</i>		2/NIVEL: <i>4</i>	3/FECHA: <i>15 Marzo 2017</i>
		4/RANGO: <i>2</i>	5/IMPORTE: \$ <i>140⁰⁰</i>
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de Atención en Enfermería</i>			
7/JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO (S)) <i>Asistencia a las 10^o Jornadas Médicas de Aniversario</i>			
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/KM. INICIAL: <i>447</i>	10/CON GASOLINA: PAGADO	
NO. DE MATRÍCULA:	12/KM. FINAL: <i>1091</i>	11/SIN GASOLINA:	
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Silvia Cruz Romero</i>		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Lic. Enl. Gloria Martínez Zapata</i>	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			