



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



enGRANDE
Issesym

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: <i>Orlando Augusto Reynoso Contreras</i>		2/NIVEL: <i>23</i>	3/FECHA: <i>1/Sept/2017</i>		
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Departamento de Segundo y Tercer nivel de Atención</i>		4/RANGO: <i>2</i>	5/IMPORTE: \$ <i>140.00</i>		
7/JUSTIFICACIÓN: MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S) <i>Se acudio a la C.C.E. Naucalpan para revision de Licencias Sanitarias y tramites ante la Sofepis</i>					
8/MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/KM. INICIAL: <i>5080</i>	10/CON GASOLINA:	11/SIN GASOLINA:	
NO. DE MATRÍCULA: <i>NAS 1019</i>		12/KM. FINAL: <i>5392</i>	<i>si 3/4</i>		
13/NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE 			14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN 		
<h1>PAGADO</h1>					
<i>Orlando Augusto Reynoso Contreras</i>			<i>Dir. Alma Edith Sevillano Sanchez</i>		

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