



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MEXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Coordinación de Finanzas



NOMBRE DEL SOLICITANTE:

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NIVEL:

FECHA:

RANGO:

IMPORTE \$

Moisés Zurigosa Guillero Romero

1

30 Diciembre 2014

127 00

UNIDAD MÉDICO : ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:

Coordinación de Tránsito Vehicular y Calidad

JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)

particularmente de Tránsito de Tránsito de Tránsito a lugares que el Centro Vehicular 1557 y 1558

MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

Km. INICIAL

CON GASOLINA

SIN GASOLINA

Exdiferencia

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Moisés Zurigosa Guillero Romero

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

Rafael Guillero Torres  
C.R.O. OPERADOR

7 ENE 2015

ADMINISTRADOR

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

50 000 002/13