



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



ENGRANDE

ISSPM

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: Doris Naidé Lara Piña		2/ NIVEL	3/ FECHA (DÍA, MES, AÑO): 20 de Octubre de 2016
4/ RANGO		5/ MONTO: \$ 100.-	
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Coordinación de Innovación & Calidad			
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S): Visita de certificación de los Programas de Calidad - INDICAS, COCASEP, el Intercomunalidad.			
MODALIDAD DE TRANSPORTE:		9/ Km. INICIAL:	11/ CON GASOLINA
☒ OFICIAL ☐ PARTICULAR		10/ Km. FINAL:	12/ SIN GASOLINA
13/ EMPLEADO QUE RECIBE		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
 Doris Naidé Lara Piña NOMBRE COMPLETO Y FIRMA		 Rafaela Ramírez Arroyo DIRECTOR (A)	
		 Roberto Ruiz ADMINISTRADOR (A)	

NOTA: TERMINADA LA COMISION, DEBERA OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS, EL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

50 000 002/15