



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



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Nicolasa Molina Estrada		NIVEL: 20	FECHA: 27-SEP-2016
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: subdirección de Proyectos Estratégicas		RANGO: 2	IMPORTE \$ 100-
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) Asistencia al Hospital Regional Atlacomulco del COCUSEP, AVO al Ciudadano y SUG.			
MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		Km. INICIAL	CON GASOLINA
		Km. FINAL	SIN GASOLINA
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE Nicolasa Molina Estrada		FIRMA DE AUTORIZACIÓN Lez Arce Santib DIRECTOR	
		Administrador ADMINISTRADOR	



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