



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

| | | | |
|---|-------------|---|---------------|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE: | | NIVEL: | FECHA: |
| Joaquín Guadalupe Shmelkowsky Sánchez | | 11 | 28-Julio-2015 |
| UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: | | RANGO: | IMPORTE \$ |
| Subdirección de Proyectos Estratégicos | | | 100.00 |
| JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) Asistencia a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Para asesoría de Cirugía Segura Salva Vidas. | | | |
| MODALIDAD DE TRANSPORTE: | Km. INICIAL | CON GASOLINA | SIN GASOLINA |
| <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR | Km. FINAL | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE | | FIRMA DE AUTORIZACIÓN | |
| Joaquín Guadalupe Shmelkowsky Sánchez | | E. Patricia Baco Bueno SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS 28 JUL 2015 ADMINISTRADOR | |
| NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO. | | | |