

3751 17/12



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



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE:		NIVEL:	FECHA:
FRANCIS MARTINEZ JOSE MANUEL		6	07-05-15
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:		RANGO:	IMPORTE \$
72000 DIRECCION DE DESARROLLO Y CALIDAD			100
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) TRASLADO AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL EN LA CIUDAD DE MEXICO D.F. PARA ENTREGA DE DOCUMENTACION OFICIAL (SIN SELLO)			
MODALIDAD DE TRANSPORTE:		Km. INICIAL	CON GASOLINA
<input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		Km. FINAL	SIN GASOLINA
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
FRANCIS MARTINEZ JOSE MANUEL		 RAFAEL G. TORREZ LOPEZ DIRECTOR SEC. PARTICULAR	
		ADMINISTRADOR	

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

50 000 002/13

X