



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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



CENTRO DE TRABAJO Y LOCAL
ENGRANDE

issemym

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE:		NIVEL:	FECHA:
Laura Luanne Cruz Hernández		11	29/Abril/2015
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:		RANGO:	IMPORTE \$
Direccion de Desarrollo y Calidad			100 ⁰⁰
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)			
Asistencia a reunion con autoridades de las Municipias de Tlanepantla y Coautitlan Izcalli asi como Gobierno del Estado 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	
 Laura Luanne Cruz Hernández		 Rafael Guillermo Lopez - Secretario Particular DIRECTOR	
		29 ABR 2015 ADMINISTRADOR	
<p>NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.</p>			