



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

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



ISSSEMUM

351 8117

**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE**

NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Jose Armando Calzada Arellano</i>		NIVEL: <i>11</i>	FECHA: <i>29/09/15</i>		
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>70000 Coordinacion de Innovación y Calidad</i>		RANGO:	IMPORTE \$ <i>\$100</i>		
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) <i>entrega de reportes indicas # en centro medico ecatepec</i>					
MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		Km. INICIAL	CON GASOLINA	SIN GASOLINA	
		Km. FINAL	<input checked="" type="checkbox"/>		
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Jose Armando Calzada Arellano</i>		FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Rafael Guillermo Torres</i> 29 ABR 2015 DIRECTOR <i>Secretario Particular</i>			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