



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

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



ISSSEMUM

SPE A

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Nicolasa Molina Estrada</i>		NIVEL: <i>20</i>	FECHA: <i>25 JUN - 2015</i>
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>Subdirección de Proyectos Estratégicos</i>		RANGO:	IMPORTE \$ <i>300-</i>
JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S) <i>Asistencia a la Clínica de Consulta Externa Chalco a Supervisión del COCSEF, MANDE e INDICAS.</i>			
MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	Km. INICIAL	CON GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/>	SIN GASOLINA
	Km. FINAL		
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Nicolasa Molina Estrada</i>		FIRMA DE AUTORIZACIÓN <i>Luz Araceli Santini</i> 25 JUN 2015 DIRECTOR ADMINISTRADOR	

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