



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



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: Fabida Tazmin Jandez Mb.		2/ NIVEL: 11	3/ FECHA (DÍA, MES, AÑO): 8-07-16.
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: Coordinación de Innovación y Calidad.		4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE: \$ 100
7/ JUSTIFICACIÓN, MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S): Traslado a Reunión de trabajo con autoridades del Gob del Estado de México y del Municipio de Zumpango en el Hospital Regional Zumpango sin sello			
8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR		9/ Km. INICIAL:	10/ Km. FINAL:
		11/ CON GASOLINA	12/ SIN GASOLINA
13/ EMPLEADO QUE RECIBE Fabida Tazmin Jandez Martina NOMBRE COMPLETO Y FIRMA		14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN Laura P. Rodríguez DIRECTOR (D) ADMINISTRADOR (A) Sec. Partida	

ISSEMYM

08 JUL 2016

PAGADO

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