



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

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



**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE**

NOMBRE DEL SOLICITANTE		NIVEL	FECHA
Israel Juárez Velázquez		21	06/09/2016
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN		RANGO	IMPORTE \$
Dirección General		3	106.00
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S))			
Entrega de documentación a la Ciudad de México (Ciudad de México)			
MODALIDAD DE TRANSPORTE:		Km. INICIAL	CON GASOLINA
OFICIAL <input checked="" type="radio"/> PARTICULAR <input type="radio"/>		Km. FINAL	SIN GASOLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
Israel Juárez Velázquez		GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA <b>enGRANDE</b> Lic. Angelica Z. Pujá González DIRECTOR ADMINISTRADOR	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			

50 000 002 / 12

3751  
\$ 106.00