



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



110

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE		NIVEL	FECHA
Moises Luna Salano		22	10/08/2016
		RANGO	IMPORTE \$
		02	\$ 106.00
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN			
Dirección General		PAGADO 10 AGO 2016	
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S))			
Traslado al Director al Hospital Ecatepec			
MODALIDAD DE TRANSPORTE:		Km. INICIAL	CON GASOLINA
OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
		Km. FINAL	SIN GASOLINA
			<input type="checkbox"/>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACIÓN	
Moises Luna Salano		 Lic. Angelica Puga Gonzalez 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