



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO


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



GRANDE

ESTADO DE MÉXICO

**PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE**

NOMBRE DEL SOLICITANTE		NIVEL	FECHA
Moises Luna Salano		22	05/10/2016
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN		RANGO	IMPORTE \$
Dirección General		02	\$ 106.00
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S))			
Traslado al Director a la clínica Naucalpan			
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	
Moises Luna Salano		 Lic. Angelica Z. Puga Gonzalez DIRECTOR ADMINISTRADOR	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.			

PAGADO 05 OCT 2016

50 000 002 / 12

3751  
\$ 106.00