



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

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

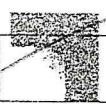


GRANDE

ESTADO DE MÉXICO

81

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE		NIVEL	FECHA	
<i>Moises Luna Solano</i>			<i>20 Jul. / 2016</i>	
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN		RANGO	IMPORTE	
<i>Dirección General</i>			<i>\$106.00</i>	
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S))				
<i>traslado al Director a Supervisión de Unidades Médicas Region 3</i>				
MODALIDAD DE TRANSPORTE:		Km. INICIAL	CON GASOLINA	SIN GASOLINA
OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>		Km. FINAL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACIÓN		
<i>Moises Luna Solano</i>		 <i>hic. Angelica Z. Puga Gonzalez</i> DIRECTOR ADMINISTRADOR		
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.				

3751

\$106.00