



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de  
Mexico y Municipios  
coordinacion de finanzas



### PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE <b>MARTIN SANCHEZ PEÑA</b>		NIVEL: 23	FECHA: 20/02/2017
		RANGO: 4	IMPORTE: 120.00
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <b>DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS</b>			
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) <b>COMISION OFICIAL AL HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO, EL DÍA 20 DE FEBRERO DE 2017</b>			
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: OFICIAL	Km. INIC: <b>262,890</b>	CON GASOLINA X	
PARTICULAR:	K.M. FINAL: <b>263,191</b>	SIN GASOLINA	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  <b>SANCHEZ PEÑA MARTIN JEFE DE AREA</b>		FIRMA DE AUTORIZACION  <b>ERNESTO BUENO GARCIA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS</b>	
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			