



GOBIERNO DEL
ESTADOS DE MÉXICO

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



| PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE | | |
|---|------------------------------|--|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE MARTIN SANCHEZ PEÑA | NIVEL: 23 | FECHA: 16/02/2017 |
| | RANGO: 4 | IMPORTE: 120.00 |
| UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS | | |
| JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) COMISIÓN OFICIAL AL HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO, EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2017. | | |
| MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: OFICIAL | Km. INIC: 262,260 | CON GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/> |
| PARTICULAR: | Km. FINAL: 262,565 | SIN GASOLINA <input type="checkbox"/> |
| NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE SANCHEZ PEÑA MARTIN JEFE DE AREA | | FIRMA DE AUTORIZACION ERNESTO BUENO GARCIA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS |
| NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO | | |