



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



105

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>Raúl Hernández García</i>		NIVEL <i>11</i>	FECHA <i>08/08/16</i>
		RANGO <i>2</i>	IMPORTE \$ <i>106⁰⁰</i>
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN <i>Dirección General</i>			
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)) <i>Giro de trabajo en el valle de México</i>			
MODALIDAD DE TRANSPORTE: OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>		Km. INICIAL	CON GASOLINA
		Km. FINAL	SIN GASOLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>Raúl Hernández García</i>		FIRMA DE AUTORIZACIÓN GRANDE <i>Lic. Anaelica Pego Gomez</i>	
		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