



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

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

ISSEMYM

### PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

Nombre del solicitante <b>ALEJANDRO LEON SARRAS</b>	Nivel <b>20</b>	Fecha <b>26 ENR 17</b>
Unidad Médico - Administrativa de Adscripción <b>COORDINACIÓN SEAV. A SALVA</b>		Importe: <b>\$ 106</b>
Justificación (Motivo del viaje, Fecha(s), destino(s)). <b>TRASLADO A PERSONAL MEDICO DEL HOSPITAL REGIONAL TENANCINGO</b> <b>PAGADO</b>		
Modalidad de transporte: Transporte Público <input type="checkbox"/> Vehículo oficial <input checked="" type="checkbox"/> Vehículo propio <input type="checkbox"/>		Gasolina <input checked="" type="checkbox"/> Con <input type="checkbox"/> Sin
Nombre y firma del empleado que recibe <b>ALEJANDRO LEON SARRAS</b>	Firma de autorización <b>Bertha del Carmen Sánchez García</b>	

Nota: terminada la comisión deberá obtener el sello de la Unidad que visitó registrando estos al reverso y en orden consecutivo.