

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

GRANDE LESSMUM

PAGO DE VIÁTIC	OS PO	REONE	OO REV	DLVEN.	ΓE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	1	KIVEL	8 /	FECHA	66	101/1	7
Soulo Colindo Conzolé	2/	RANGO	z/	IMPORTE	\$ 10.	6	
UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIO	ph/.						
District Alice of the	d.	101	.55				untillate
	ESTINO(S)	5	11	1	11	- free	10.4
	le un	tto,	de l	dia	de lo	enter	of South
al Hospital Regional	de	ten	encinas		7566		
MODALIDAD DE TRANSPORTE:	Km. INICIAL		CON GASOLINA			SIN GASOLIN	IA .
OFICIALO PARTICULARO	Km. FINAL		R			TO PAGE	LBIA
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECI	BE	***************************************	FIR	MADEAUT	ORIZACIÓN	A-1 000	1000
				50 No. 91 35	and the same		
///			GR	ANI			
(4)		0 1	Y	//			1
401		Berta	del	CEAM	en c	anches	Gorc
Snote Eglinde Genz	olez	1	DIRECTOR		ADMI	NISTRADOR	
2/1000 - 7,111 - 6,1011 -			Palar Sta			DEN CONSECUTOR	

50 000 000 /12