





ENGRANDE 5521

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

*

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

PAGADO PAGO DE VIA	ÁTICOS POR F	DNC	O FIJO DE CA.	JA	
MINERAL ANCEL CHECIA FARKIBLES			2/NIVEL	3/FECHA 26-MAYO-201	
			4/RANGO	5/IMPORTE # 150-00	
6/NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MEDICA	O ADMINISTRATIVA [E ADS	CRIPCIÓN		
JOB DIRECCIO DE S	seen 15 THG	DE	Bienes	DEPTO DE Ashrew	
7/ JUSTIFICACIÓN MOTIVOS DEL VIAJE FECHA	A (S) Y DESTINO (S):			200700	
EXTREM DE DOCUMEROTOS EXTE	icualos en el,	4051	ine feercon	COE ZOMPANCE	
OFICIAL PARTICULAR	9/ Km. INICIAL 21/62 5	10/0	CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA	
NO DE MATRICULA MNY - 7861	12/Km. FINAL 2/1857		-3/		
13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE			14/FIRMA DE AUTORIZAÇIÓN		
Legent Ceyel brown be		José engos de mario de les care			
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERA OBTENER EL SELLO	DE LA UNIDAD QUE VISITO	REGISTE		E ORDEN CONSEQUTIVO	
The second section of the sect		1.5		50 000 002 / 17	