



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Coordinación de Finanzas - Dirección de Finanzas y Planeación
 Subdirección de Finanzas - Departamento de Control del Egreso

PAGA 2178 205
 GORRANDE

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Seab Galindo González
 UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

NIVEL: *8* FECHA: *27 Feb 15*
 RANGO: *2* IMPORTE: \$ *120*

Rob. Dirección de Salud
 JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S))
llevar muestras de fajas al centro de Salud reproductiva en Lomas

REGISTRO DE EQUIPOS DE FOTOCOPIADO
 31 MAR 2015
 GASOLINA

MODALIDAD DE TRANSPORTE
 TRANSPORTE PÚBLICO

VEHÍCULO OFICIAL VEHICULO PROPIO Con Sin

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

PADECE

QUE SE

Seab Galindo González

FIRMA DE AUTORIZACIÓN
27 FEB 2015
23 MAR 2015
Dr. Hugo A. Carrillo

TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN O...