

VIATICOS EVENTUALES

Instituto de Seguridad Social del Estado de
Mexico y Municipios
coordinacion de finanzas



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL: 10	FECHA: 30-09-16
Alejandro R. Lopez V.	GRUPO: 2	IMPORTE: 106
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: Hospital Regional Toluca		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) Necesario documentacion a oficinas centrales en la Ciudad de Toluca		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE:	Km. INIC: 245918	CON GASOLINA
OFICIAL: <input checked="" type="checkbox"/>		
PARTICULAR: <input type="checkbox"/>	Km. FINAL: 246169	SIN GASOLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION
Alejandro R. Lopez V.		

NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

VIATICOS EVENTUALES



GOBIERNO DEL
ESTADO DE QUERÉTARO

Instituto de Seguridad Social del Estado de
Mexico y Municipios
coordinacion de finanzas



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE			
NOMBRE DEL SOLICITANTE		NIVEL:	FECHA:
<i>Teresa Sanchez Monroy</i>		<i>24</i>	<i>20/05/2016</i>
		RANGO:	IMPORTE:
			<i>100.55</i>
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION:			
<i>Hospital Regional Zimapan</i>			
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S)			
<i>Entrega de documentación a la Ud. de Telca.</i>			
MODALIDAD DEL TRANSPORTE:	Ep.	Km. INIC:	CON GASOLINA
OFICIAL:	<i>X</i>	<i>24548</i>	<i>X</i>
PARTICULAR:		K.M. FINAL:	SIN GASOLINA
		<i>246169</i>	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION	
<i>Teresa Sanchez Monroy</i>			
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			