

8

PARTIDA 3751

# VIATICOS EVENTUALES



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MEXICO

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



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL: 23	FECHA: 14/10/16
Ma. Guadalupe Montano Rojas	RANGO: 2	IMPORTE: \$207
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: Hospital Regional Zumpango		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) Acudir a la Cd. de Toluca a entregar y tramite de documentación oficial		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL:	Km. INIC:	CON GASOLINA
PARTICULAR: X	K.M. FINAL:	SIN GASOLINA X
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
Ma. G. Montano Rojas		

PAGO y tramite de documentación oficial  
OCT 2016

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