

### 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: 5	FECHA: 20/10/2016
<i>Fernando Ovenda Camilo</i>	RANGO: 2	IMPORTE: \$207.
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <i>Hospital Regional Zumpango</i>		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA(S) DESTINO(S) <i>Acudir a la Ciudad de Toluca a Reunión y Documentación</i>		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL:	Km. INIC: 2016	CONVENCION
PARTICULAR: <input checked="" type="checkbox"/>	K.M. FINAL:	SIN GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
<i>Fernando Ovenda Camilo</i>	<i>[Signature]</i>	

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