

VIATICOS EVENTUALES

GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICOInstituto de Seguridad Social del Estado de
Mexico y Municipios
coordinación de finanzas

ISESSEMUM

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL: 11	FECHA: 11-11-16
<i>Santiago Carb... N. L. S...</i>	RANGO: 2	IMPORTE: 106 --
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <i>Hospital Regional de...</i>		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) <i>11/11/16 Documentación oficial a oficinas control de...</i>		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: ☒	Km. INIC: 9809	CON GASOLINA
PARTICULAR: ☐	K.M. FINAL: 250073	SIN GASOLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION
<i>Santiago Carb... N. L. S...</i>		<i>[Signature]</i>
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO		