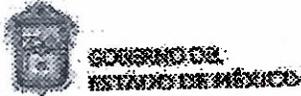


VIATICOS EVENTUALES

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



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>JUAN RUBIO SIMENEZ</i>	NIVEL: <i>10</i>	FECHA: <i>20-10-15</i>
	RANGO: <i>0</i>	IMPORTE: PAGADO
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <i>HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO</i>		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) <i>LLEVAR DOCUMENTOS A LAS OFICINAS EN TOLUCA</i>		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: <input checked="" type="checkbox"/>	Km. INIC: <i>213340</i>	CON GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/>
PARTICULAR: <input type="checkbox"/>	Km. FINAL: <i>213607</i>	SIN GASOLINA <input type="checkbox"/>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>JUAN RUBIO SIMENEZ</i>	FIRMA DE AUTORIZACION <i>[Signature]</i>	
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO		

NUMERO DEL SOLICITANTE

Teresa Sánchez Monroy

NIVEL: 19

FECHA: 20 / octubre / 15

RANGO: 2

IMPORTE: 106.30

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION:

Hospital Regional Zumpango

20 OCT 2015

JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S)

Entrega de documentación en la ciudad de Toluca.

MODALIDAD DEL TRANSPORTE:

K.M. INIC:

PAGADO

CON GASOLINA

OFICIAL:

X

213310

X

PARTICULAR:

K.M. FINAL:

213607

SIN GASOLINA

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

FIRMA DE AUTORIZACION

Teresa Sánchez Monroy

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