

28

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: 19	FECHA: 27/10/2016
Hernández Ortiz Gloria Hilda	RANGO: 2	IMPORTE: 207.80
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: Hospital Regional Tampango		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DE PARTIDA (S) Acudir a la 4a Reunión de Trabajo con Odontólogos de ISSEMYM		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL:	Km. INIC:	CON-GASOLINA
PARTICULAR: X	Km. FINAL:	SIN-GASOLINA X
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
Gloria Hilda Hernández Ortiz		
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO		