

1274
8

VIATICOS EVENTUALES



GOBIERNO DEL
ESTADOS DE MÉXICO

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



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL: II	FECHA: 11-11-15
Santiago Gamboa Nolasco	RANGO: 7	IMPORTE: 186.30
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: Hosp. del Reg. de Emerg.		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) DESTINO(S): Nueva documentación o Fuel a los diversos areas		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: <input checked="" type="checkbox"/>	Km. INIC: 215545	CON GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/>
PARTICULAR: <input type="checkbox"/>	Km. FINAL: 215.707	SIN GASOLINA <input type="checkbox"/>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
Santiago Gamboa Nolasco		
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO		

NOV 2015