


FRONTERA		NIVEL: II	FECHA: 01-12-15
NOMBRE DEL SOLICITANTE Santiago Gamba Nolasco		RANGO: UD. DIC.	IMPORTE: 10630
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: Hospital Regional Zumbales			
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE llevar documentos		DESTINO (S) PACAJAO	FECHA DE PARTIDA 01-12-15
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL:	Km. INIC: 217621	CON GASOLINA	
PARTICULAR:	K.M. FINAL: 217990	SIN GASOLINA	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE Santiago Gamba Nolasco		FIRMA DE AUTORIZACION 	

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

VIATICOS EVENTUALES



GOBIERNO DEL
ESTADO 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:	FECHA:
<i>Teresa Sanchez Monroy</i>	19	01/12/15
	RANGO: 2	IMPORTE: 106.30
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <i>Hospital Regional Zumpango</i>		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) <i>Reunion en departamento de PACABO registria administracion de inventarios.</i>		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE:	Km. INICIAL:	CON GASOLINA
OFICIAL: <input checked="" type="checkbox"/>	<i>10 DIC 2015</i> 217621	<input checked="" type="checkbox"/>
PARTICULAR: <input type="checkbox"/>	Km. FINAL:	SIN GASOLINA
	217990	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
<i>Teresa Sanchez Monroy</i>		
NOTA. TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO		