

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE JUAN RUBIO JIMENEZ		NIVEL: 10	FECHA: 23-DIC-15
		RANGO: 2	IMPORTE: \$ 106.30
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL REGIONAL ZUMPAÑO			
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHAS DESTINO (S) llevar documentos PAGADO OFICINAS EN TOLUCA			
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: V	Km. INIC: 219 663	CON GASOLINA V	
PARTICULAR:	K.M. FINAL: 219 916	SIN GASOLINA	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE JUAN RUBIO JIMENEZ		FIRMA DE AUTORIZACION	
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			

VIATICOS EVENTUALES



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MEXICO

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



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL: 3	FECHA: 23/12/15
Jorge Avila Ortiz	RANGO: 223	IMPORTE: \$106.30
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) Interesa de Documentacion Oficial de Centrales de la CA de Toluca		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: X	Km. INI: 21966	CON GASOLINA X
PARTICULAR:	K.M. FINAL: 219916	SIN GASOLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
Jorge Avila Ortiz		

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