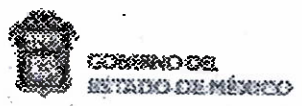


VIATICOS EVENTUALES



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



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL: <i>11</i>	FECHA: <i>27-11-15</i>
<i>Santiago Gamba Nolasco</i>	RANGO: <i>2</i>	IMPORTE: <i>106.30</i>
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <i>Hospital Regional Toluca</i>		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) <i>llevar documentación a la oficina de la SSA en Toluca Jalisco</i>		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL: <i>✓</i>	Km. INIC: <i>212360</i>	CON GASOLINA
PARTICULAR:	K.M. FINAL: <i>212606</i>	SIN GASOLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
<i>Santiago Gamba Nolasco</i>	<i>[Signature]</i>	

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

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Jeanett Meza Moreno

NIVEL:

17

FECHA:

27 NOV 15

RANGO:

2

IMPORTE: \$106.30

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION:

Hospital Regional Zumpango.

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

Acudí a la Ciudad de Toluca a realizar tramites oficiales en la Dirección de Educación e Investigación en Salud.

MODALIDAD DEL TRANSPORTE:

Km. INICIAL

2057360

CON GASOLINA

OFICIAL:

X

PARTICULAR:

Km. FINAL:

217606

SIN GASOLINA

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Jeanett Meza Moreno

FIRMA DE AUTORIZACION

