

VIATICOS EVENTUALES

50 000 002/ 11



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: 23	FECHA: 23 / 12 / 16
Ma Guadalupe Montano Rojas	RANGO: 2	IMPORTE: \$ 209
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: Hospital Regional Zumpango		
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) Fundi a la Cd. de Toluca a entrega y tramite de documentacion oficial a diversos departamentos		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL:	Km. INIC:	CON GASOLINA
PARTICULAR: X	K.M. FINAL:	SIN GASOLINA X
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION
Ma Gpe. Montano Rojas		

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

50 000 002/ 11