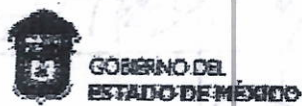


VIATICOS EVENTIALES



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



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE			
NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>Rosalio Moreno Delgado</i>		NIVEL: <i>10</i>	FECHA: <i>28-11-16</i>
		RANGO: <i>2</i>	IMPORTE: <i>106</i>
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <i>Hospital Regional Zumpango</i>			
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) <i>llevar documentos oficiales a oficinas centrales de toluca.</i>			
MODALIDAD DEL TRANSPORTE:	Km. INIC:	CON GASOLINA	
OFICIAL: <input checked="" type="checkbox"/>	<i>254394</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
PARTICULAR: <input type="checkbox"/>	Km. FINAL:	SIN GASOLINA	
	<i>254646</i>	<input type="checkbox"/>	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION	
<i>Rosalio Moreno Delgado</i>			
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			

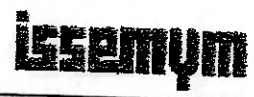
VIATICOS EVENTUALES

50 000 002/ 11



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: 5	FECHA: 28-12-2016
Jorge Cadena Piñón		RANGO: Z	IMPORTE: \$106
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL REGIONAL ZUMRANCO			
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) DESTINO (S) ACUDIR A LA CIUDAD DE TOLUCA A TRAMITE DE DOCUMENTACION			
MODALIDAD DEL TRANSPORTE:	Km. INIC:	CON GASOLINA	
OFICIAL: X	254344	X 28 DIC 2016	
PARTICULAR:	K.M. FINAL:	SIN GASOLINA	
	254646		
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE		FIRMA DE AUTORIZACION	
Jorge Cadena Piñón			

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

50 000 002/ 11