



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Coordinación de Finanzas - Dirección de Finanzas y Planeación
 Subdirección de Finanzas - Departamento de Control del Egreso



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

NIVEL: 2

FECHA: 22-Jul-16

RANGO: 2

IMPORTE: \$ 100⁰⁰

Ana Maria Solano Guerrero

UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE UNIDADES MEDICAS

JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S))

Supervisión de la C.C.E Ozumba por motivo de acreditación

MODALIDAD DE TRANSPORTE

TRANSPORTE PÚBLICO

VEHÍCULO OFICIAL

VEHÍCULO PROPIO

GASOLINA:

Con

Sin

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Ana Maria Solano Guerrero

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

DRA. LIZETH URBINA SANCHEZ
 ENC. DE JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y
 SUPERVISIÓN DE UNIDADES MEDICAS

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO