



**PAGADO**

**ESTADO DE MÉXICO**

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE	
NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>José Miguel Reyes Cid Nivel II</i>	FECHA <i>24-01-2017</i>
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION <i>Unidad de Comunicación Social</i>	IMPORTE \$ <i>140 = ✓</i>
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Supervisión y colocación de señalizaciones en el consultorio Zaqueleón</i>	
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO	MODALIDAD DEL TRANSPORTE <b>OFICIAL CON GASOLINA</b>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>C. José Miguel Reyes Cid</i>	FIRMA DE AUTORIZACION <i>Ingrid Madrigal Martínez</i>

**I. S. S. E. M. Y. M.**  
 Unidad de Comunicación Social  
 RECIBI BIEN VIO SERVICIO AMPARADO  
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION  
 Nombre: *José Miguel Reyes Cid*  
 Cargo: *Chofer*  
 Fecha: *24-01-2017*