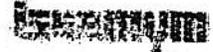




Gobierno del Estado de México
 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y
 Municipios
 Coordinación de Finanzas
 Subdirección de Registro y Control Contable
 Departamento de Control de Pagos

PAGADO



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>José Miguel Pérez Cár</i> Nivel II	FECHA <i>20-01-2017</i> IMPORTE \$ <i>140 =</i> ✓ 2
---	--

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION
Unidad de Comunicación Social

JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO (S)
Supervisión y colocación de señalización en el caserío Sultococe

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

MODALIDAD DEL TRANSPORTE
OFICIAL CON GASOLINA

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBÉ
C. José Miguel Pérez Cár

FIRMA DE AUTORIZACION
hic. Ingrid Madrigal Martínez

I.S.S.E.M.Y.M.
 Unidad de Comunicación Social
 RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION.
 Nombre: *José Miguel Pérez Cár*
 Cargo: *Chofer*
 Fecha de Recepción: *20-01-2017*