



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

José Miguel Reyes Cel Nivel II

FECHA *19-01-2017*

UNIDAD MEDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION

IMPORTE \$ *140 = V 1*

Unidad de Comunicación Social

JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO (S)

Supervisión y colocación de señalización en el consultorio Texcaltitlan

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 RECIBE

FIRMA DE AUTORIZACION

José Miguel Reyes Cel

Ingrid Madrigal Martínez

I. S. S. E. M. Y. M.
 Unidad de Comunicación Social
 RECIBI BIEN V/O SERVICIO AMPARADO
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION.
 Nombre: *José Miguel Reyes Cel*
 Cargo: *Chofer*
 Firma: *[Signature]*
 Fecha de Recepción: *19-01-2017*