



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

ISSEMYM

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>José Miguel Pérez Cuit</i>		FECHA <i>23-02-16</i>
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION <i>Unidad de Comunicación Social</i>		IMPORTE \$ <i>106.00</i>
JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE FECHA (S) Y DESTINO (S) <i>Supervisión de Socialización de la clínica de Huixquilucan</i>		<i>- nivel II -</i>
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 <input checked="" type="checkbox"/>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE <i>C. José Miguel Pérez Cuit</i>	FIRMA DE AUTORIZACION <i>Ingrid Madrigal Martínez</i>	

Unidad de Comunicación Social
 RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION.
 Nombre: *José Miguel Pérez*
 Cargo: *Chofer*
 Fecha: *23-02-16*

ISSEMYM
 * 04 MAR 2016 *