



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

Essemym

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

José Miguel Reyes Cal

FECHA 01-03-16

IMPORTE \$ 106.00

Nivel "11"

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION

Unidad de Comunicación Social

-nivel 11-

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

Supervision de imagen institucional en Consultorio de Luvianos

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

C. José Miguel Reyes Cal

S.S.E.M.Y.M. Mic.

Ingric Madrigal Martínez

Unidad de Comunicación Social

RECIBI EN SU SERVICIO AMPARADO
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION

Nombre: *José Miguel Reyes Cal*

Cargo: *Chofer*

Firma: *[Signature]*

Fecha de Recepción: *01-03-16*