

Km inicial:

Km final:

Justificación: *Supervisión y levantamiento de necesidades en el Hospital Regional Toluca*

Importe:

Importe: *\$ 130.00*

Sello:

I. S. S. E. M. Y. M.
 DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO
 RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION
Annes Luna Varquez
 CARGO: *Sup. Labor*
 FIRMA: *[Signature]*
 FECHA DE RECEPCION: *16 marzo 2017*

issemym

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Dirección de Finanzas y Palaneación
 Subdirección de Finanzas-Departamento de Control del Egreso

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Annes Luna Varquez M-23

FECHA: *16 marzo 2017*

IMPORTE \$ *130.00*

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

DEPTO DE CONSERV Y MANTEN DE BATE

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

Supervisión y levantamiento de necesidades en el Hospital Regional Toluca

DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS

ISSEM Y M
PAGA REGISTRADO
EN CON...
07 ABR 2017

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

MODALIDAD DEL TRANSPORTE

Particular BIP

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

[Signature]
Annes Luna Varquez

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

[Signature]