



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Coordinación de Finanzas
 Subdirección de Registro y Control Contable - Depto. de Control de Pagos

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE ADOLFO MEDINA FLORES		NIVEL 17	RANGO 3	FECHA: 9 DE DICIEMBRE DE 2015
		IMPORTE: \$140.20		
UNIDAD MEDICA ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACION				
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)) PAGO DE VIATICO POR ASISTIR AL HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO, PARA SUPERVISAR EL AREA DEL ARCHIVO CLINICO Y EL AREA DE FARMACIA				
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO			MODALIDAD DEL TRANSPORTE MTH 1840 OFICIAL	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE ADOLFO MEDINA FLORES			FIRMA DE AUTORIZACIÓN FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA	
			PAGADO SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES 203F 61200	