



* 07 OCT 2015 *



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

PAGADO
SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES
203F 61200

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

| | | | |
|---|-------|-------|--------------------|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE | NIVEL | RANGO | FECHA: |
| Francisco E. Pérez Flores | 20 | 3 | 07- Octubre - 2015 |
| UNIDAD MEDICA ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN | | | IMPORTE: \$ 106.00 |

JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S))
Recabar firmas y tramitar documentación del Departamento a Areas Médicas del Valle de México.

NOTA: TERMINADA LA COMISION, DEBERÁ OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

MODALIDAD DEL TRANSPORTE
OFICIAL

| | |
|--|---------------------------|
| NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE | FIRMA DE AUTORIZACIÓN |
| Francisco E. Pérez Flores | Emma del Martínez Cordero |

RECIBÍ BIEN Y/O SERVICIO AMBARRADO
POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCIÓN

NOMBRE: Francisco E. Pérez Flores
CARGO: Analista
FIRMA: [Signature]
FECHA DE RECEPCIÓN: 07-Oct-2015

DEPARTAMENTO DE APOYO A COMITÉS
203F 61202