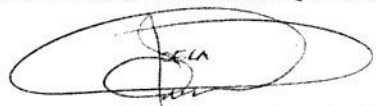


 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios *		20 OCT 2015 *	
Coordinación de Finanzas		<b>PAGADO</b>	
Subdirección de Registro y Control Contable-Depto. de Control de Pagos		<b>SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES</b>	
<b>PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE</b>		203F	61200
<b>NOMBRE DEL SOLICITANTE</b> Isela Idania Navarro Urbina Analista B 2		<b>FECHA</b> 20-Oct-2015	<b>IMPORTE</b> \$ 126.00
<b>UNIDAD MEDICA ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN</b> Subdirección de Suministro de Bienes			
<b>JUSTIFICACION (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S))</b> Entrega de documentación en la Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca.			
NOTA: TERMINADA LA COMISION, DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO		<b>MODALIDAD DEL TRANSPORTE</b> OFICINA	
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE</b>  ISELA IDANIA NAVARRO URBINA		<b>FIRMA DE AUTORIZADO</b>  Lic. Jose Emmanuel Martinez Cordero	

RECIBI BIEN Y/O EQUIPO AMBARRADO  
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION  
 NOMBRE: ISELA IDANIA NAVARRO URBINA  
 CARGO: ANALISTA "B" 2  
 FIRMA:   
 FECHA DE RECEPCION: 20-OCT-2015  
 SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES  
 203F 61200