GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipio
Coordinación de Finanzas

enGRANDE

issemym

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE: **ROBERTO MANILLA MANCERA NIVEL 5** GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO issemym	FECHA : 24 **NOVIEMBRE 2015** IMPORTE: **106.32**
UNIDAD MÉDICO – ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: **DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y DOCUMENTACION**	* 24 NOV 2015 * **PAGADO** **SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE BIENES** **203F** **61200**
JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)) **ENTREGA RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN EN: CLÍNICA DE HUIXQUILUCAN.**	
NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER SELLO (S) DE LA (S) UNIDAD (ES) VISITADAS, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO, EN ORDEN CONSECUTIVO	MODALIDAD DE TRANSPORTE LRM 1100
ROBERTO MANILLA MANCERA NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	**FRANCISCO ESPINOSA MENDOZA** FIRMA DE AUTORIZACIÓN

50 000 002 / 09