



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

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE	
NOMBRE DEL SOLICITANTE * RAUL ALFREDO NAVARRETE MEDINA N - 15	FECHA 25/01/2017
	IMPORTE \$80.00
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES	
JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)) Al Hospital Regional Ixtapan de la Sal, para la revisión de la red de voz y datos	
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.	MODALIDAD OFICIAL
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  RAUL ALFREDO NAVARRETE MEDINA	FIRMA DE AUTORIZACION  JOSE LUIS FLORES MADRID JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES

**PAGADO**

\* SUB. INFRAESTRUCTURA INFORMATICA  
JOSE ISRAEL SALAZAR JIMENEZ  
SUBDIRECTOR