



Gobierno del Estado de México
 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y
 Municipios
 Dirección De Finanzas y Planeación
 Subdirección de Finanzas – Depto. de Control de Pagos



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE	
NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Saulo Galindo Gonzalez Puga 2</i>	Nivel <i>II</i> FECHA: <i>08/08/16</i>
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION: <i>Dirección General</i>	IMPORTE: <i>106</i>
PAGADO 08 AGO 2016	
<i>Traslado de Personal al Consultorio Medico de Coatepec de Marinas</i>	
NOTA: TERMINANDO LA COMISION, DEBERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTO AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.	MODALIDAD DEL TRANSPORTE: <i>Oficial</i>
<i>Saulo Galindo Gonzalez</i>	<i>Lic. Angélica Puga Gonzalez</i>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACIÓN