



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

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE CHE ANTONIO RAMIREZ CABEROS M.S. 17		FECHA 25-ENE-2016
UNIDAD MEDICA ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION DEPARTAMENTO DE PROYECTOS Y OBRAS		IMPORTE \$ 106.00
JUSTIFICACION (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)) VISITA AL H. AYUNTAMIENTO DE NAUCALPAN (SIN SELLO)		
I. S. S. E. M. Y. M.		
DEPARTAMENTO DE PROYECTOS Y OBRAS		
RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION		MODALIDAD DE PAGOS
NOMBRE: FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	OFICINA
CARGO: RESIDENTE DE CDDA	08 MAR 2016	CONTABILIDAD
FIRMA:	ABD. MARTIN DE JESUS PLAZO JIMENEZ	
DE REFERENCIA: 25-ENE-2016		

PAGADO
REVISADO
03 MAR 2016
ENE 2016
DEPTO. DE MANTENIMIENTO
SECRETARIA
CONTABILIDAD