

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 VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
NOMBRE DEL SOLICITANTE	FECHA	22/OCT/2015
LAURA PATRICIA RICHARDSON RODRIGUEZ (N-22)	IMPORTE \$ 80.00	
NIDAD MÉDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION		
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS		
JUSTIFICACION (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO (S))		
COMISIÓN OFICIAL AL HOSPITAL REGIONAL ATLACOMULCO A REALIZAR INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE SERVIDOR DE EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO APLICACIÓN MEDTZIN EL DÍA 22 DE OCTUBRE 2015.		
NOTA: TERMINADA LA COMISION DEBERA OBTENER SELLO DE LA MODALIDAD UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN OFICIAL		
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE FIRMA DE A	AUTORIZACIÓN	
	MENO GAR NTO DE DE TEMAS	CIA SARROLLO DE