
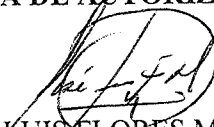




Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Dirección de Finanzas y Planeación  
Subdirección de Finanzas  
Departamento de Control del Egreso

| PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE<br><br>MARTÍN HUERTA PIEDRA N - 18   | FECHA  | 21/10/2015               |
|   | IMPORTE  | \$80.00                  |
| UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION<br><br>DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES   |  |                          |
| JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S))<br><br>a la Clínica de Consulta Externa Atizapán de Zaragoza, 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<br><br>OFICIAL |
| NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE<br><br><br><br>MARTÍN HUERTA PIEDRA   | FIRMA DE AUTORIZACION<br><br><br><br>JOSE LUIS FLORES MADRID<br>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES |                          |

