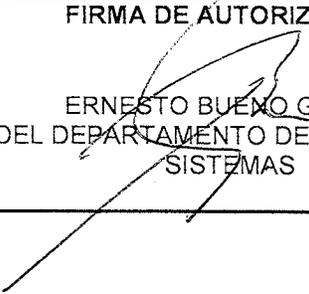




Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Dirección de Finanzas y Planeación
Subdirección de Finanzas
Departamento de Control del Egreso

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE	
NOMBRE DEL SOLICITANTE	FECHA 04/SEP/2015
SANCHEZ PEÑA MARTIN (N-23)	IMPORTE \$ 80.00
UNIDAD MÉDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION	
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS	
JUSTIFICACION (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO (S))	
COMISIÓN OFICIAL A LA CLINICA REGIONAL IXTAPAN DE LA SAL SE CONFIGURARON CLIENTES CON NUEVOS PARAMETROS DE SERVIDOR Y PUESTA EN MARCHA DEL EXPEDIENTE CLINICO ELECTRONICO MEDTZIN EL DÍA 04 DE SEPTIEMBRE 2015.	
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	FIRMA DE AUTORIZACIÓN
 SANCHEZ PEÑA MARTIN JEFE DE AREA	 ERNESTO BUENO GARCIA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS

