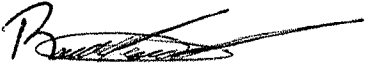
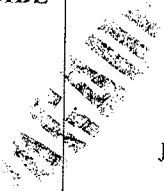
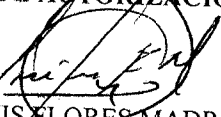




Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Dirección de Finanzas y Planeación
Subdirección de Finanzas
Departamento de Control del Egreso

| PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE | | |
|--|---|---|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE RAUL ALFREDO NAVARRETE MEDINA N - 14 | FECHA | 05/08/2015 |
| | IMPORTE | \$80 |
| UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES. | | |
| JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S)) CCE Villa Guerrero, 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 OFICIAL |
| NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE  RAUL ALFREDO NAVARRETE MEDINA |  | FIRMA DE AUTORIZACION  JOSE LUIS FLORES MADRID JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REDES Y COMUNICACIONES. |