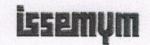


rno del Estado de México Instruto de Seguridad Social del Estado de México y municipios Coordinación de Finanzas



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE		
Nombre del solicitante	Nivel	Fecha
Isela Kanna Pina Gary	17	31/01/2017
Unidad Médico – Administrativa de Adscripción		Importe:
Delegación Administrativa		\$ 212.00
Justificación (Motivo del viaje, Fecha(s), destino(s).		
trento de Clausura de la Clínica de Estres Posttauma tro en el H.B. Tlalnepartie		
Modalidad de transporte:	Gasolina	
Transporte Público Vehículo oficial	Vehículo propio Con	Sin
Nombre y firma del empleado que recibe	Firma de autorización	
_ dretalkann		
Isela Kanna lina Gary	Bertha del Carmen Sánchez García	

Nota: terminada la comisión deberá obtener el sello de la Unidad que visitó registrando estos al reverso y en orden consecutivo.

Agradeciendo su apoyo, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

BERTHA DEL CARMEN SANCHEZ GARCIA SUPLENTE DE LA DELEGACION ADMINISTRATIVA DE LA COORDINACION DE SERVICIOS DE SALUD

c.c.p. Expediente

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS