



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

ISSEMYM

PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>Silvia Cruz Romero Nivel 42</i>	FECHA <i>15 Febrero de 2017</i>
	IMPORTE \$ <i>106⁰⁰</i>

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRPCION

Depto de Atención en Emergencia

PAGADO

JUSTIFICACION (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S))

Condicionación del curso-Taller PIC Neonatal H.R. Tlalnepantla

NOTA: TERMINADA LA COMISION, DEBEERA OBTENER SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

MODALIDAD DEL TRANSPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

FIRMA DE AUTORIZACION

Silvia Cruz Romero

[Firma]