



Gobierno del Estado de México
 Instituto De Seguridad Social del Estado de México y Municipios
 Dirección de finanzas y Planeación

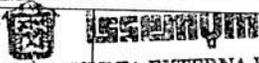
ISSSEMUM

Pago de Viáticos por Fondo Revolvente

NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>DURAN COUNLETH MICHÉL</i>	FECHA: <i>07-01-15</i>
UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC</i>	IMPORTE \$ <i>127.00 PESOS</i>
	NIVEL SALARIAL: <i>11</i>

JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)
*ENTREGA DE DOCUMENTOS EN C.D. TOLUCA EL DEPARTAMENTO
 ANTES MENCIONADOS COORDINACION DE LA ADMINISTRACION
 Y GESTION Y CONTROL*

NOTA: TERMINADA LA COMISION, DEBERÁ OBTENER SELLO(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) MÉDICO - ADMINISTRATIVA(S) QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>MICHÉL</i> <i>DURAN COUNLETH</i>	 CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION NOMBRE: <i>DURAN COUNLETH MICHÉL</i> CARGO: <i>CHOFER</i> FIRMA: <i>MICHÉL</i> FECHA DE RECEPCION: _____	MODALIDAD DEL TRANSPORTE <i>AA-702</i>	FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <i>[Signature]</i> LIC. VIATCHESLAV GONZALEZ BUREOS
---	--	---	--

DFF 1 003 001 / 00 3

[Handwritten signatures]