



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

ISSEMUM

Pago de Viáticos por Fondo Revolvente

NOMBRE DEL SOLICITANTE:	FECHA: <u>22 ENE 2015</u>
<u>Ma. MISHEL NAVARRETE RUIZ</u>	IMPORTE \$ <u>127</u>
UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:	NIVEL SALARIAL:
<u>CLINICA CONS. EXT. ECATEPEC</u>	<u>6</u>

JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S))

ENTREGA DE DOCUMENTOS AL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN, DEBERÁ OBTENER SELLO(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) MÉDICO - ADMINISTRATIVA(S) QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO.	MODALIDAD DEL TRANSPORTE <u>OFICIAL</u>
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <u>M. MISHEL NAVARRETE RUIZ</u>	FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <u>LIC. VLADIMIR GONZÁLEZ BUREOS</u>

DFP 1 003 001 / 00 3

ISSEMUM

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC

RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION

NOMBRE Ma. MISHEL NAVARRETE

CARGO: ALMACENISTA

FIRMA: M. MISHEL NAVARRETE

FECHA DE RECEPCION: _____