



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:

*Jose Cuatrecasas Mendez*

*08-04-15*

IMPORTE \$

*9100.00*

UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:

NIVEL SALARIAL:

*C.C.E. Ecatepec Centro*

*H10*

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

*entrega de documentos en cd. felisa en depto. de medicina de  
 depto de control de p.c. y admin de administracion  
 atención a la salud, depto de ep. de microbiología, gestiona y control  
 de este de control de pagos, control de cuentas internas*

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.

*MPU 32 17*  
 MODALIDAD DEL TRANSPORTE

*Viatorial*

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:

FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

*Jose Cuatrecasas Mendez*

*[Signature]*  
 LIC. VLADIMIR GONZALEZ BUREOS

DFP-1-003 001 / 00 3

