



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: <i>Jorge Carral Mendos</i>	FECHA: <i>01-06-15</i>
UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>C.C.E. Ecatepec Centro</i>	IMPORTE \$ <i>7100⁰⁰</i>
	NIVEL SALARIAL: <i>#10</i>

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

*entrega de documentos en cd. Jolico en deptos-ya
 manerados x entrega de Facturas. Control y gestyon
 ocnon de personas, subdireccion de salud, control de Pagos
 servicios de salud, coordinacion de administracion
 tecnologas de la informacion*

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

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Jorge Carral Mendos</i>	FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <i>V. Gonzalez</i> LIC. VLADIMIR GONZALEZ BUREOS
-----------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

DFP 1 003 001 / 00 3

ISSEMUM
 CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC
 04 JUN 2015
PAGADO

ISSEMUM
 CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC.
 RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO
 POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION
 NOMBRE: *Jorge Carral Mendos*
 CARGO: *Quitar de pago*
 FIRMA: *[Signature]*
 FECHA DE RECEPCION: *4 06 15*

[Signature]