

PAGO
10 SEP 2015

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Coordinación de Finanzas

ENGRANDE

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

NIVEL

FECHA

RANGO

IMPORTE \$

Recepción Srta. Alvarez
MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

18

10/09/15

100.00

Objeto de Expediente
Justificación (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINO(S))

Asistencia supervisión y características del Centro de Maternidad Neonatal en la clínica y Hospital Hualahuilla

MODALIDAD DE TRANSPORTE:

OFICIAL

PARTICULAR

Km. INICIAL

CON GASOLINA

SIN GASOLINA

Km. FINAL

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA

ENGRANDE

Recepción Srta. Alvarez

Dra. Mery Yudin Colbert
DIRECTOR ADMINISTRADOR

TERMINADA LA COMISION. DEBERA OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO

ISSEMYM

COMISION DE ATENCION A LA SALUD

ISSEMYM

07 OCT 2015

50 000 000