



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

**ISSEMIYM**

**Pago de Viáticos por Fondo Revolvente**

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| NOMBRE DEL SOLICITANTE:<br><i>Jorge Correa Mendoza</i>                          | FECHA: <i>13-07-15</i>        |
|   | IMPORTE \$ <i>7100.00</i>     |
| UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:<br><i>C.C.E. Ecatepec Centro</i> | NIVEL SALARIAL:<br><i>#10</i> |

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

*entrega de documentos en Cd. de Toluca en deptos. y  
 mancomunados y recoger el  
 edmon. de personas, subdirección de salud,  
 atención a la salud, control y gestión, T.E. SERVICIO  
 Control y atención interna y recursos humanos del V 27 17*

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

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:

FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

*Jorge Correa Mendoza*

LIC. VLADIMIR GONZALEZ BUREOS

CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC

16 JUL 2015

**PAGADO**

RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO  
 POR ESTE DOCUMENTO DE SATISFACCIÓN  
 NOMBRE: *Jorge Correa Mendoza*  
 CARGO: *Subdirector de Salud*  
 FIRMA: *[Firma]*  
 FECHA DE RECEPCIÓN: *16 7 15*

1 003 001 / 00 3