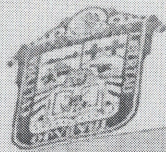
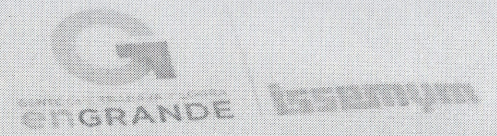


PAGADO



Gobierno del Estado de México
Instituto de Seguridad Social del Estado de México y
Municipios
Dirección De Finanzas y Planeación
Subdirección de Finanzas - Depto. de Control de Pagos



PAGO DE VIATICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

Dra. Magdalena Sierra Alvarez

Nivel 18

FECHA: 15/02/17

IMPORTE: \$106⁰⁰

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION:

Subdirección de Salud

JUSTIFICACION (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S):

Asistencia a reuniones de Subd. del Trabajo y progra
privatarias

NOTA: TERMINANDO LA COMISION, DEBERA OBTENER SELLO DE LA
UNIDAD QUE VISITO, REGISTRANDO ESTO AL REVERSO EN
ORDEN CONSECUTIVO.

MODALIDAD DEL TRANSPORTE:

Oficial

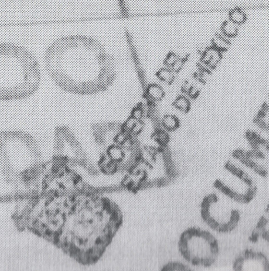
Dra. Magdalena Sierra Alvarez
Nivel 18

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

FIRMA DE AUTORIZACION
Dra. Norma Homora C.
27 MAR 2017

DIRECCION DE ATENCION A LA SALUD
SUBDIRECCION DE SALUD

REGISTRADO
EN CONTABILIDAD



DOCUMENTO
Y COTEJADO

RECIBI B... SERVICIO AMPAR... ESTE
...ITO A SATISFA...