



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

**ISSEMYM**

**Pago de Viáticos por Fondo Revolvente**

NOMBRE DEL SOLICITANTE: <i>Jose Cuatrecasas Mendez</i>	FECHA: <i>13-08-15</i>
UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN: <i>C.C.G. Ecatepec Centro</i>	IMPORTE \$ <i>7100<sup>00</sup></i>
	NIVEL SALARIAL: <i>#10</i>

JUSTIFICACIÓN ( MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)  
*entrega de documentos en cd. ferrocarril en departamentos y municipios mencionados y recoger servicios integrales farmacéuticos hospitalarios, tesorería, control de pagos, admon. de personal servicios de salud*

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

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE: <i>Jose Cuatrecasas Mendez</i>	FIRMA DE AUTORIZACIÓN: <i>[Signature]</i>
	MODALIDAD DEL TRANSPORTE: <i>AA-085</i>
	LIC. VLADIMIR GONZALEZ BUREOS

CLINICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC  
 27 AGO 2015  
**PAGADO**

RECIBI BIEN Y/O SERVICIO AMPARADO POR ESTE DOCUMENTO A SATISFACCION  
 NOMBRE: *Jose Cuatrecasas Mendez*  
 CARGO: *Director de Finanzas*  
 FIRMA: *[Signature]*  
 FECHA DE RECEPCION: *27.08.15*