



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
Dirección de Finanzas y Planeación
Subdirección de Finanzas - Departamento de Control del Egreso

ISSEMYM

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Rosy Luz Cortés Franco

NIVEL

4

FECHA: 28 Junio 2016

IMPORTE: \$ 100

UNIDAD MEDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

Departamento de Supervisión y Evaluación

JUSTIFICACIÓN (MOTIVO DEL VIAJE, FECHA(S), DESTINO(S))

Supervisar en la Clínica de Consulta Externa San Felipe del Progreso

MODALIDAD DE TRANSPORTE:

TRANSPORTE PÚBLICO

VEHÍCULO OFICIAL

VEHÍCULO PROPIO

GASOLINA:

Con

Sin

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Rosy Luz Cortés Franco

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

Dra. Lizeth Urbina González