



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



ENGRANDE

[Handwritten signature]

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Isidro Narciso Estrada Robles

NIVEL: 12

FECHA: 28 Junio 16

RANGO: 2

IMPORTE: \$ 100.00

UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE UNIDADES MEDICAS

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

Me trasladé del Hospital Regional Nicolás Bravo al Hospital Regional Tezcuipila a su comisión

MODALIDAD DE TRANSPORTE

TRANSPORTE PÚBLICO

VEHÍCULO OFICIAL

VEHÍCULO PROPIO

GASOLINA:

Con

Sin

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

ENGRANDE

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

Isidro Estrada R.

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

DRA. LIZETH URBINA SÁNCHEZ
 JEFA DE DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN
 DE UNIDADES MEDICAS

NOTA: TERMINADA LA COMISIÓN DEBERÁ OBTENER EL SELLO DE LA UNIDAD QUE VISITÓ, REGISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO