

PAGO DE VIATICO POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE	2/ NIVEL: 23	3/ FECHA: 11/AGO/2017
CLESTONER BADILO CARRÓN	4/ RANGO: 02	5/ IMPORTE: \$ 130.00

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO-ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

SUBDIRECCIÓN DE OBRAS Y MANTENIMIENTO

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

VISITA AL CENTRO VACACIONAL EL CEDRAL PARA TRABAJOS DE
SUSPENSIÓN DE EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS

8/ MODALIDAD DEL TRANSPORTE

OFICIAL PARTICULAR

9/ KM. INICIAL

12/ km. FINAL

10/ CON GASOLINA

11/ SIN GASOLINA

X

NÚM. DE MATRÍCULA

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN

CLESTONER BADILO CARRÓN

ING. NICOLAS BENITO CARRERA CHANGES

NOTA: TERMINANDO LA COMISIÓN DEBERÁ CEDER EL SELLO DE LA UNIDAD (CON VÍDEO REGISTRADO) ESTO AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO