

PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO REVOLVENTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE

JUAN GARCIA MENDOZA

NS. 18

FEC: 08/ENE/2016
IMPORTE \$ 106.00

UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN

DEPARTAMENTO DE OBRAS Y PROYECTOS

JUSTIFICACIÓN (MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA(S) Y DESTINOS)

VISITA DE OBRA A HOSPITAL REGIONAL EL DIA 8 DE ENERO DE 2016.

VAQUE OR BRAVO.
EL DIA 8 DE ENERO DE 2016.
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS
03 MAR 2016

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

MODALIDAD DEL TRANSPORT: OFICIAL CON GASOLINA.

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE

JUAN GARCIA MENDOZA

DEPTO. DE MANTENIMIENTO ISSEMUM

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

Martin de Jesus Plata Jimenez

Nancy Herminia