



PAGO DE VIÁTICOS POR FONDO FIJO DE CAJA

1/ NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: ZAMUDIO ESPINOSA MARIA DEL CARMEN	2/ NIVEL: 23	3/ FECHA: 06/09/2017
	4/ RANGO: 2	5/ IMPORTE: \$ 128.00

6/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICO - ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN:
DEPARTAMENTO DE ACTUALIZACION DE LA TECNOLOGIA

7/ JUSTIFICACIÓN: MOTIVOS DEL VIAJE, FECHA (S) Y DESTINO (S)
COMISIÓN OFICIAL AL CENTRO VACACIONAL OCOTAL A REALIZAR MIGRACION DE SERVIDOR PARA EL SISTEMA HOTELERO, EL DÍA 06 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

8/ MODALIDAD DE TRANSPORTE: <input checked="" type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR	9/ Km. INICIAL 114,161	10/ CON GASOLINA	11/ SIN GASOLINA
No. DE MATRÍCULA: MNY-4558	12/ Km. FINAL 114,265	X	

13/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE ZAMUDIO ESPINOSA MARIA DEL CARMEN JEFE DE AREA	14/ FIRMA DE AUTORIZACIÓN JAVIER CRUZ DAVILA HERNANDEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ACTUALIZACION DE LA TECNOLOGIA
---	---

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

PAGADO