

INSTITUTO SONORENSE DE EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS

RECIBO DE VIÁTICOS Y GASTO DE TRASLADO

FECHA:

NOMBRE:

ADSCRIPCIÓN:

PUESTO:

RECIBÍ DEL INSTITUTO SONORENSE DE EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS, LA CANTIDAD:
 \$ _____ (

(NUMERO)

(LETRA)

POR CONCEPTO DE VIÁTICOS (servicios de alimentación, hospedaje, transportación local, propinas, etc.) Y GASTOS DE TRASLADO QUE SERVIRAN PARA CUBRIR COMISIÓN DE TRABAJO EN:

DURANTE DEL PERIODO DEL AL DEL 201

VIÁTICOS: (no comprobables)

NUM. DE DIAS	CUOTA DIARIA			IMPORTE
	EN EL ESTADO	FUERA DEL ESTADO	GASTOS DE CAMINO	

GASTOS DE TRASLADO: (sujetos a comprobación)

CONCEPTO	KILOMETROS	RENDIMIENTO PROMEDIO	PRECIO POR LITRO	IMPORTE
GASOLINA				

LIBRAMIENTOS

\$ _____

AUTOBÚS

\$ _____

TAXIS (únicamente fuera del estado)

\$ _____

IMPTE. TOTAL DE VIÁTICOS Y GTOS. DE TRASLADO: \$ _____

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO:

MARCA	MODELO	PLACAS	KILOMETRAJE

RECIBE

Vo.Bo.

 JEFE DE DEPTO. DE ADMÓN. Y FINANZAS

NOTA: LA COMPROBACIÓN POR GASTOS DE TRASLADO DEBERA PRESENTARSE EN LA OFNA. DE RECURSOS FINAC. DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DIAS POSTERIORES A LA COMISIÓN, DE NO SER ASI SE PROCEDERA A SU DESCUENTO POR NOMINA.

60-01DAF-P03-F02/REV.01