# POR: Q.

**A:** Jefe de Agencia

Sírvase cancelar con cargo a la cuenta:

**104102** Cuentas por Liquidar

**104102.99** Otras

**104102.9901** Personal de la Institución

**104102.9901EMP**





**La cantidad de:**



**Comisión a:**

**Motivo:**

Fecha:

(f) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (f) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre, firma y sello del solicitante Nombre, firma y sello del Funcionario que Autoriza** Interesado Gerente de Área

 (f) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Nombre, firma y sello del Funcionario que Autoriza**

 Gerente que Autoriza

**INSTRUCCIONES:**

-Deberá formularse en duplicado

-**Los gastos en que se incurra deberán ser liquidados dentro de los ocho días hábiles posteriores al término de la comisión**, adjuntando copia del nombramiento de conformidad con lo que establece el reglamento de gastos de Viáticos de la Institución.

**ÁREA DE ENDOSO**

**DEPOSITAR A LA CUENTA No.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **A NOMBRE DE:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_