



**FORMATO
RESPONSIVA TARJETA DE DESPENSA**

**Código:
FOR-DRH-CFIB-0008**

Rév. 0:15/07/2021

Página 1 de 1

Lugar y Fecha (dd/mm/aaaa): _____

**RESGUARDO
RECURSOS MATERIALES**

Sirva el presente documento como constancia de recepción de **una Tarjeta Efecticard Vales de Despensa** con las especificaciones descritas a continuación:

SERVICIO	Tarjeta de Despensa
LOCALIDAD	NACIONAL
MARCA	Efecticard Tarjeta de Despensa
NÚMERO DE TARJETA	
A NOMBRE DE	
CONSECUTIVO	
EMPRESA	CON FIAR INTELLIGENCE BUSINESS S.A. DE C.V.
SERVICIO	
CENTRO DE TRABAJO	
ENTREGADA A	
CONSECUTIVO CANCELADO (No Aplica si es primera vez que se entrega)	

Esta tarjeta es personal e intransferible y el usuario acepta que la misma se rige por el contrato celebrado por CON FIAR INTELLIGENCE BUSINESS S.A DE C.V.

La tarjeta de vales de despensa es entregada de forma gratuita por la empresa.

En caso de ser extraviada por el usuario, su reposición y envío tendrá un costo de \$ 250.00, con un tiempo de reposición de 8 a 10 días hábiles a partir del día en que fue reportada. Autorizo el descuento vía nómina de este monto.

QUIEN ENTREGA:

QUIEN RECIBE:

Nombre Completo, Firma y Puesto

Nombre Completo, Firma y Huella