



ORD. H.C.S. 093/2017

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE GASTOS DE TRASLADO

1 - A COMPLETAR POR EL/LA DOCENTE SOLICITANTE CHAMICAL N°...../.....
 DPTO. ACADÉMICO.....
 APELLIDO Y NOMBRE..... D.N.I. N°:.....
 TELEFONO Y/O E-MAIL..... LUGAR DE RESIDENCIA.....
 DESTINO DE LA COMISIÓN..... MOTIVO DE LA COMISIÓN.....
 FECHA DE INICIO / /HS..... FECHA DE FINALIZACIÓN / /HS.....

DETALLE DE COMPROBANTES DE PAGO									
N° DE COMPROBANTE	PROVEEDOR	SALIDA			REGRESO			IMPORTE	
		DESDE	FECHA	HORA	A	FECHA	HORA		
P A S A J E S									
	SUBTOTAL								
N° DE COMPROBANTE	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN						IMPORTE	
O T R O S									
	TOTAL								

Adjúntense los comprobantes firmados adhiriéndolos en el reverso de esta solicitud
 OBSERVACIONES.....

LA RIOJA,de.....de.....

.....
 Firma y sello del docente

2 - PARA USO DE LA UNIDAD ADMINISTRADORA/ OFICINA DE GASTOS DE TRASLADO

RECIBI la cantidad de(.....) comprobantes correspondiente a lo declarado por el/la docente en el detalle del cuadro anterior.

.....
 Firma y sello del Responsable
 de la Oficina Gs. de Traslado

3- SECRETARÍA ACADÉMICA DE DPTOS. DE SEDE CAPITAL Y SEDES DEL INTERIOR
 PROPORCIONARÁ EL CRONOGRAMA DE HORARIOS DE CLASE DE LOS DOCENTES VIAJEROS Y,
 CUYA PLANILLA DEBIDAMENTE FIRMADA POR CADA SECRETARIO/A ACADÉMICO SERA
 INCORPORADA AL EXPTE.-

4 - SUBSECRETARÍA DE RECURSOS HUMANOS CERTIFICA QUE EL/LA DOCENTE CUYOS
 DATOS FIGURAN EN EL PUNTO 1 ESTA DESIGNADO - SEGÚN REGISTRO DEL SISTEMA KAKAN
 Y SIU MAPUCHE MEDIANTE RESOLUCIÓN N°/..... COMO (Indicar Cargo y
 Condición).....
 DEDICACIÓN.....DESDE EL / / HASTA / /
 OBSERVACIONES.....
 LA RIOJA,.....dede.....

.....
 Firma y sello del Subsecretario
 De Recursos Humanos



ORD. H.C.S. 093/2017
SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE GASTOS DE TRASLADO

5 - CERTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD CUMPLIDA POR EL/LA DOCENTE SEGÚN FICHADA IDENTIFICADAS DEL PERSONAL - PLANILLAS DE ASISTENCIA - EMITIDO POR RELOJ CON HUELLA DACTILAR Y REFRENDADO POR SECRETARIA ACADÉMICA DE CADA UNA DE LAS UNIDADES ACADÉMICAS CON DOCENTES VIAJEROS.

LA RIOJA,de.....de.....

Adherir aquí los comprobantes

5 - PARA USO DE OFICINA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

PERIODO	GASTO DE COMIDA	GASTO DE ALOJAMIENTO	PASAJE O COMBUSTIBLE	IMPORTE DECLARADO	IMPORTE A ABONAR

OBSERVACIONES.....
 LA RIOJA,.....dede.....

.....
 Firma y sello

6 - PARA USO DE SECRETARÍA ADMINISTRATIVA-FINANCIERA

HABIENDOSE PROCEDIDO AL CONTROL DE LA DOCUMENTACION OBRANTE.....
 OBJECIONES PARA LA CONTINUIDAD DEL PRESENTE TRÁMITE. ENCUADRE.....

OBSERVACIONES.....

SE CERTIFICA LA EXISTENCIA DE FONDOS PARA AFRONTAR EL PRESENTE GASTO Y SE AUTORIZA EL PAGO DEL IMPORTE INFORMADO Y VERIFICADO POR OFICINA DE RENDICIÓN DE CUENTAS EN ESTA UNIVERSIDAD.

LA RIOJA,.....dede.....

.....
 Firma y sello