

(FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO EN LETRAS DE MOLDE Y CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE)

Nombre: _____

Número de Cédula o Pasaporte: _____

Código de empleado _____

Unidad Académica o Administrativa

Puesto

Nombre de la actividad en que desea participar

DESDE
_____|_____|_____
Día Mes Año

HASTA
_____|_____|_____
Día Mes Año

Entidad Organizadora

Ciudad

Mencione el tipo de participación, las razones por las que deben participar en esta actividad y los beneficios que aportaría a la unidad Académica o Administrativa en que labora.

Días	Motivo	Monto
	Estimación de Transporte	
	TOTAL	

Detalles Adicionales

HAGO CONSTAR QUE CONOZCO LA NORMATIVA VIGENTE EN MATERIA DE VIÁTICOS Y ANEXO LA DOCUMENTACION REQUERIDA

Firma del Supervisor

Fecha

Aprobado por Recursos Humanos

Fecha

Aprobado por Vicerrector(a) Administrativo(a)

Fecha