# FORMULARIO ÚNICO DE COMISIONES

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DE ESTUDIOS |  |  | DE SERVICIOS | xxxx  | COMETIDO |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:**  | **RUT:**  |
| **CARGO:**  | **DPTO.:**  |
| **MOTIVO:**  |  |
|  |
| **FECHA:**  | **FIRMA** |
| LUGAR DE LA COMISIÓN:  |  |
| DURACIÓN:  | DESDE:  | HASTA:  |  |
|  |  |  |  |
| **SU OBJETIVO ES**  |  | **SU ORIGEN ES** |  |
| ESPECIALIZACIÓN EN SU ÁREA |  |  | INVITACIÓN |  |
| INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE TRABAJOS |  |  | DISPOSICIÓN DEL DEPARTAMENTO |  |
| REPRESENTAR A LA UMCE |  |  | PROPOSICIÓN DEL FUNCIONARIO |  |
| INTEGRACIÓN Y/O INTERCOOPERACIÓN |  |  | CONCURRENCIA REGULAR |  |
| OTRO |  |  | OTRO |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SU AUSENCIA REQUERIRÁ REEMPLAZANTE | SI |  | NO |  |

**COMISIÓN CON GASTOS DE:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VIÁTICOS  | SI |  | NO |  |  | $ |
| PASAJES | SI |  | NO |  |  | $ |
| INSCRIPCIÓN | SI |  | NO |  |  | $ |
| OTROS (INDICAR): | SI |  | NO |  |  | $ |
|  |  | **GASTO TOTAL**: |  | **$** |

**Nota: Los comprobantes de gastos en original, deben entregarse en el Depto. de Gestión y Desarrollo de Personas en un plazo máximo de 30 días. Los viáticos cubren gastos de alojamiento y alimentación y no se rinden**.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SOLICITA ANTICIPO: VIÁTICOS |  | PASAJES |  | INSCRIPCIÓN |  | ARANCEL |  |

#### INFORME PRESUPUESTARIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEMS** | **PRESUPUESTO AL** | **SOLICITADO** | **SALDO** |
| VIÁTICOSPASAJESPERFECCIONAMIENTOEXTENSIÓN |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

 JEFE JEFE

 SUBDEPARTAMENTO CONTABILIDAD SUBDEPARTAMENTO PRESUPUESTO

|  |
| --- |
| **COMISION DE SERVICIO – ESTUDIO AUTORIZADA POR:** |
| JEFE(A) DIRECTO(A) |  | Fecha: |
| ENCARGADO(A) CENTRO DE COSTO  |  | Fecha: |
| DECANO(A) |  | Fecha: |
| VICERRECTOR(A) ACADÉMICO(A) |  | Fecha: |
| DIRECTOR(A) ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS |  | Fecha: |
| RECTOR(A) |  | Fecha: |
|  |  |  |
| **Observaciones:** la realización de este curso, en horario de 18:00 a 22:00 horas, no considera el pago de horas extraordinarias, ni la compensación de las horas. |