

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE ORDEN DE VIAJE

Fecha: Núm. de Batch: Núm. de Orden: Núm. de Comprobante:

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre: ID Solicitante:

Oficina/Departamento: # Vendor:

Dirección Postal:

Correo Electrónico: Teléfono:

DETALLES DEL VIAJE

Propósito del Viaje (Provea una breve descripción de los objetivos, beneficio institucional del viaje y justificantes.):

Contacto Administrativo:

Cuenta a Cargar: Cantidad:

Cuenta a Cargar: Cantidad:

Cuenta a Cargar: Cantidad:

Número de Obligación: Total:

Salida		Regreso	
Fecha	Ciudad de Salida	Fecha	Ciudad de Regreso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gastos Autorizados y Estimado de Costos

<input type="checkbox"/> Trans. Aérea:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Dieta:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Alojamiento:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Trans. Terrestre ¹ :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Inscripción:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Incidentales ¹ :	<input type="text"/>

Incidentales (equipaje, Internet, celular, etc.)-Desglosar en hoja aparte o en Detalles del Viaje.

Total:

¹ Proveer detalle si no se acoge a sumas fijas dispuestas en el Reglamento de Viajes.

FIRMA

Solicito que se me autorice a realizar este viaje descrito y reconozco que debo rendir cuenta de lo gastado por medio de una liquidación dentro de los 30 días calendario subsiguientes a la fecha de regreso. Autorizo a la Universidad a realizar descuentos de nómina en el caso que se haya otorgado un anticipo y el referido informe de liquidación no se someta dentro de los parámetros aquí establecidos.

Nombre:

Firma: Fecha:

AUTORIZACIÓN

Al firmar certifico que el empleado nombrado en este documento está autorizado para realizar el viaje descrito y que la cuenta a cargar tiene los fondos suficientes para cubrir los gastos desglosados en esta Solicitud. La Orden debe ser autorizada por el oficial responsable de la cuenta a cargar.

Nombre:

Firma: Fecha:

PARA USO DE OFICINA DE FINANZAS

ANTICIPO

Anticipo verificado por la Oficina de Pre-Intervención y su Representante Autorizado

Nombre: Fecha:

Firma:

Cantidad Aprobada:

Anticipo aprobado por Director(a) de Contabilidad o representante autorizado.

Nombre: Fecha:

Firma:

PAGO DE ANTICIPO

Cheque de anticipo emitido por Oficial Pagador.

Nombre: Fecha:

Firma:

Cheque de anticipo: Número: Fecha: Cantidad:



Oficina del Decano

Office of the Dean

SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE VIAJES FUERA DE PUERTO RICO

Nombre del Solicitante _____

Fecha de salida _____ día/mes/año Fecha de regreso _____ día/mes/año

Total de días de ausencia de las labores _____ Departamento _____

El costo total del viaje será de \$ _____ Cantidad aprobada \$ _____

Lugar a visitar _____

Propósito del viaje _____

Número de Cuenta(s)	Cantidad	Aprobado por (Nombre y Firma)

Este viaje no conlleva gastos al Recinto. Este viaje será pagado con fondos C.I.D.

Durante mi ausencia mi tarea docente se atenderá de la siguiente forma (favor de especificar los arreglos para cada curso):

Este viaje no afectará mis clases por la siguiente razón:

Nombre y Firma Solicitante

día/mes/año

Nombre y Firma Director del Departamento

día/mes/año

Firma del Decano

día/mes/año

Esta solicitud deberá someterse a la Oficina del Decano con dos (2) semanas de anticipación a la fecha de salida, junto con la Orden de **Viaje y Obligación para el Anticipo de Fondos. (ORIGINAL Y UNA COPIA DE CADA DOCUMENTO)**