

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **NRO. DE SOLICITUD** | **FECHA DE SOLICITUD** |
| **VIÁTICOS** | X | **MOVILIZACIONES** |  |
| **DATOS GENERALES** |
| **APELLIDOS Y NOMBRES DEL RESPONSABLE DE LA COMISIÓN** | **PUESTO QUE OCUPA EN LA INSTITUCIÓN** |
| **CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL** | **UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR** |
| **FECHA DE SALIDA** | **HORA DE SALIDA** | **FECHA DE LLEGADA** | **HORA DE LLEGADA** |
| **SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES** |
| APELLIDOS Y NOMBRES | NÚMERO DE CÉDULA | FUNCIÓN DENTRO DEL PROYECTO |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE** |
| **TRANSPORTE** |  |
| **TIPO DE TRANSPORTE**Aéreo, terrestre, marítimo, otros | **NOMBRE DE TRANSPORTE**Público, institucional, particularNombre de la Empresa | **RUTA** | **SALIDA** | **LLEGADA** |  |
| **FECHA** | **HORA** | **FECHA** | **HORA** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **DATOS PARA TRANSFERENCIA** |
| NOMBRE DEL BANCO | TIPO DE CUENTA | No. DE CUENTA | APELLIDOS Y NOMBRES |
| **FIRMA DEL SERVIDOR SOLICITANTE** | **FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE** |
|  |  |
| RESPONSABLE DE LA COMISIÓN | DECANO/DIRECTOR DE ……………...... |
| **FIRMA DEL RECTOR O SU DELEGADO** | **FIRMA DIRECTOR DE TALENTO HUMANO** |
|  |  |
| Ing. Nikolay Arturo Aguirre Mendoza, Ph.DRECTOR | Dra. Ena Regina Peláez Soria DIRECTORA DE TALENTO HUMANO |
| ***Días laborables:*** |  |  | Autorizado: |
| ***Descanso obligatorio:*** |  |  |
| NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su autorización por lo menos con 10 días de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso que por necesidades institucionales la autoridad nominadora autorice.* De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
* El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las máximas autoridades o de casosexcepcionales debidamente justificados por la máxima autoridad o su delegado. |

Versión Formulario MRL actualizada 01/03/2019

.

Av. Pío Jaramillo Alvarado s/n, sector La Argelia, Loja-Ecuador Teléfono. 2545 100, Email:………………………………………………..

Sitio web: [www.unl.edu.ec](http://www.unl.edu.ec/)