|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DEPENDENCIA: |   | FECHA: |   |
|   |
| Autorizo a:(Nombre completo) |  | HorasAutorizadas | FECHA DE AUTORIZACIÓN |
| C.C. |  | DEL | AL |
| Cargo: |  |   | DD | MM | AAAA | DD | MM | AAAA |
|   |   |   |   |   |   |
| Para desarrollar las siguientes actividades: |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
| Nombre Ordenador Del Gasto |   | Nombre Jefe Inmediato: |   |
| Firma Ordenador del Gasto |   | VoBo. Jefe Inmediato: |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |