|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DEPENDENCIA: |  | | | FECHA: |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Autorizo a: (Nombre completo) |  | | Horas Autorizadas | 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: | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |