Tabla de Retención Documental – TRD:

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_\_

Doctor(a)

Universidad del Cauca

Asunto: Solicitud de Tiquetes

Cordial saludo.

De manera muy comedida solicito a usted la autorización para los siguientes tiquetes:

|  |
| --- |
| **DATOS DEL** **SOLICITANTE** |
| Nombre:       |
| Cédula:       | Celular:        |
| Correo electrónico:       |
| Tipo de vinculación: | Docente Planta |[ ]  Docente Ocasional |[ ]  Docente Catedra |[ ]
|  | Administrativo |[ ]  Contratista |[ ]  Visitante |[ ]
|  | Estudiante pregrado |[ ]  Estudiante posgrado |[ ]   |

|  |
| --- |
| **RUTA:**       |
|  | D | M | A |  |  | D | M | A |  |
| Fecha de salida: |     |     |     | Hora:        | Fecha de Regreso: |     |     |     | Hora:       |
| Fecha de salida: |     |     |     | Hora:        | Fecha de Regreso: |     |     |     | Hora:        |

|  |
| --- |
| Motivo del viaje:       |
| Nombre del contacto en la Dependencia:       |
| Correo electrónico:      | Teléfono/Celular:       |
| **CON CARGO AL PRESUPUESTO DE**:      Inversión [ ]  Funcionamiento [ ]  Dependencia(s):     Convenio:      No. de convenio:      Nombre del proyecto:      No. de identificación del proyecto:      **Nombre Coordinador del Proyecto**:      y Vo. Bo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Actividad del Proyecto:      **En el caso de Proyecto de Inversión.**La actividad se encuentra inscrita, viabilizada y aprobada en el proyecto de inversión: SI [ ]  NO [ ]   Revisó y aprobó, Coordinador del Proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma |

Universitariamente,

Firma:

Nombre Jefe de la Dependencia