

**UNIVERSIDAD DEL SAGRADO CORAZÓN**

**ORDEN DE VIAJE**

NOMBRE	FECHA
--------	-------

TITULO	OFICINA
--------	---------

PROPÓSITO DEL VIAJE:
----------------------

**ITINERARIO DEL VIAJE**

FECHA	DESDE (LUGAR)	HASTA (LUGAR)	ESTADIA	TIPO DE TRANSP.	MILLAS	IMPORTE
			<b>TOTAL TRANSPORTACIÓN</b>			

<b>COSTO ESTIMADO DE VIAJE:</b>  TRANSPORTACIÓN           \$ _____  DIETAS       _____ DÍAS X \$ _____ DIARIOS       _____	<b>DISTRIBUCIÓN A CUENTAS:</b>  _____ _____ _____
HOTEL _____	_____
OTROS _____	_____
_____	_____

SOLICITADO POR: _____	RECOMENDADO POR: _____
-----------------------	------------------------

FIRMA DEL SOLICITANTE _____	FECHA _____	FIRMA DIRECTOR _____ DEPARTAMENTO/OFICINA	FECHA _____
-----------------------------	-------------	--	-------------

APROBADO POR:	
---------------	--

DECANO DE ÁREA _____	PRESUPUESTO _____
----------------------	-------------------

DECANO DE ADMINISTRACIÓN _____	PRESIDENTE _____
--------------------------------	------------------

NOTA: Favor de someter a la Oficina de Finanzas con diez (10) días de anticipación.