|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **ANEXO IV** |
|  | **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y REINTEGRO DE GASTOS POR MOVILIDAD****COMISIÓN DE SERVICIOS en el día hasta 50 km del asiento habitual - Sin pernocte** |
|  | **Res. (R) Nº 23880/19 – Reglamento General de Viáticos y Movilidad** |
|  |  |  |  | Expte. Nº…………...  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Lugar y Fecha:xxxx** | **Dependencia: Secretaría de Investigación - Dir. de Desarrollo de la Investigación** |
|  |
|  | **Apellido y Nombre: xxxxx** | **DNI / CUIT / CUIL / PAS Nºxxxxx** |
|  |
|  | **Categoría: xxx** | **Imputación Presupuestaria:**  |
|  | **Destino: xxxxx** | **Medio de Transporte: xxxxx** |
|  | **Motivo de la Comisión: Participación en xxxxx, para xxxxx financiada por la Convocatoria xxxxx** |
|  |
|  |
|  | **Fechas de salida: xxxxx** | **Hora: xxxxx** | **Fecha de Regreso: xxxxx** | **Hora: xxxxx** |
|  |
|  | **GASTOS DE MOVILIDAD** |
|  | **Automóvil -Corta Distancia-** |
|  | **Cantidad de días** | **$ por dia** |  | **Total $** |  |
|  |  **TOTAL GENERAL - Se solicita la suma de $** |  |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   | **Responsable de la Solicitud** | Firma |  |  |
|   |   |   | Aclaración  |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| Form. SA. Sol Mov. - V.1 |   |   |   |   |   |
| VISTO EL PEDIDO, AUTORIZO SU PRESENTACIÓN |
|   |  |  |  |  |
| **Rectora/o-Decana/o Secretario/a-Auditor Interno Titular** | Firma |  |  |
|  | Aclaración  |   |   |
|  |  |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| **Recibí el importe solicitado - Firma y Aclaración del Receptor:**  |