



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

Reg. Dpto:

SIRHU

REGISTRO
Salida
DEPARTAMENTO

SOLICITUD DE PERMISOS Y LICENCIAS AL PERSONAL DOCENTE

1. SOLICITANTE	Apellidos	Nombre	D.N.I.
Cuerpo/Categoría		Cargo Académico	
Departamento		Área	

2. MOTIVO DEL PERMISO

Localidad	País	Universidad u Organismo
-----------	------	-------------------------

Quando el motivo de permiso sea la dirección de seminarios o el dictado de cursos o conferencias en Centros Oficiales destinados a la formación de funcionarios o profesorado, así como la preparación para el acceso a la función pública en los casos y forma que reglamentariamente se determine y no tengan carácter permanente o habitual, deberán indicar el número de horas:

Nº DE HORAS (no más de 75 horas al año, según el Art. 19.b de la Ley 53/84 de 26 de diciembre, B.O.E. n.º 4 de 4-1-85)

3. PERIODO DE TIEMPO QUE SOLICITA DE A

Lugar y Fecha	Firma del solicitante
---------------	-----------------------

4. RELACIÓN DE DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS APORTADOS (EN SU CASO)

5. INFORME DEL DEPARTAMENTO O CENTRO

La actividad docente del solicitante quedará desempeñada durante su ausencia por D/D.^a _____

siendo el informe de este Departamento o Centro

FAVORABLE DESFAVORABLE

Córdoba, a _____ de _____ de _____

EL DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO O CENTRO

Fdo.: _____

PROFESORADO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Córdoba, a _____ de _____ de _____

El Vicedecano/a de Asuntos Hospitalarios

Fdo.: _____

5. RESOLUCIÓN DEL RECTORADO

Vista la solicitud formulada por el funcionario que se indica, informada por los órganos correspondientes, este Rectorado ha resuelto:

ESTIMAR DESESTIMAR

la presente solicitud.

Córdoba, a _____ de _____ de _____

EL RECTOR/A

Fdo.: _____

CÓDIGO UNIDAD DE GASTO

ANTICIPO (Máximo 80%)

Solicitud de anticipo para gastos de viaje

Por alojamiento..... Euros

Por locomoción Kms a Euros Euros

Por dietas a Euros Euros

TOTAL GASTOS Euros

ANTICIPO 80% Euros

Córdoba, a ___ de _____ de _____.

Fdo.: _____, N.I.F. _____.

DECLARACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE GASTOS

Que formula el comisionado D/D.ª _____ con NIF _____ que declara haber realizado la Comisión de Servicios ordenada, iniciada el día ___ a las _____ horas del mes _____ de _____ y finalizada el día ___ a las _____ horas del mes _____ de _____, rindiendo la siguiente liquidación:

A) DESPLAZAMIENTO

De a Kms a Euros/Km :

De a Kms a Euros/Km :

Medio de locomoción utilizado

Vehículo Oficial

Servicios Públicos

Vehículo Particular. Matrícula _____.

TOTAL GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

B) DIETAS Y MANUTENCIÓN

Por dietas completas a Euros

Por dietas alojamiento a Euros

Por dietas manutención a Euros

TOTAL GASTOS DE DIETAS

C) OTROS GASTOS (especificar conceptos e importes)

Por

Por

TOTAL OTROS GASTOS

TOTAL DEVENGADO

IMPORTE ANTICIPO

TOTAL A PERCIBIR/REINTEGRAR

Córdoba, a _____ de _____ de _____

RECIBÍ,

V.º B.º Del Superior
(Jefe/a de Servicio, Dtor./a. Dpto., etc.)

PÁGUESE
EL RECTOR/A
EL GERENTE

 **UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA**
GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA

DECRETO DE JUSTIFICANTES

A JUSTIFICAR CTA. SIEC EN FIRME
 NO CTA. SIEC

APLICACIÓN PRESUPUESTARIA					IMPORTE BRUTO	TIPO I.V.A.	I.R.P.F.	TOTAL IMPORTE
AÑO	CTA.	COD. U.G.	PROG.	C. ECON.				
TOTAL								