FORMATO Nº 01

AUTORIZACION DE VIAJE EN COMISION DE SERVICIOS

	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CERRO AZUL
1	Datos del Trabajador Comisionado :
2	Cargo **:**
3	Oficina **:**
4	Itinerario **:**
5	Transporte **:**
6	Objeto de la Comisión **:**

7		Fecha	Hora		Fecha	Hora
	SALIDA			RETORNO		

9	Detalle de los gastos de viaje:

	Descripción	Específica de gasto	Importe
a)	Viáticos(Alimentación, hospedaje, movilidad interna)	2.3.21.22	
	Diario S/. por 1 días.		
b)	Gastos de Transporte		
	Vía Aérea		
	Vía Terrestre	2.3.21.21	
	Impuesto por uso de aeropuerto		
	Otros medios		
c)	Diversos		
	Servicio telefónico/telegráfico/postal.	2.3.21.22	
	Fotocopias/servicio de impresiones	2.3.21.22	
	Otros (especificar)		
Lugar	Fecha	TOTAL S/.	

10	Autorizaciones

JEFE DEL AREA	Comisionado	AUTORIZACION

11	Recepción de fondos

En caso de no cumplir con la rendición de cuentas dentro de los **04 días calendario** de culminada la comisión de servicios, **AUTORIZO** a la Municipalidad Distrital de Cerro Azul a **retener** del pago de mis remuneraciones u honorarios el monto de los recursos asignados, asumiendo adicionalmente los intereses respectivos a que hubiere lugar, renunciando a cualquier reclamo posterior.	_____ Firma del Comisionado DNI. N°