



PROCEDIMIENTO ADQUISICIÓN DE BIENES POR ORDENES DE COMPRA

SOLICITUD DE TIQUETES AEREOS

Página 1 de 1

Código: BS-P01-F05

Versión: 07

Fecha de Actualización:
12-03-2018**1. MARQUE CON UNA X**PLAN DE COMPRAS ADICIÓN PLAN DE COMPRAS

SOLICITUD No. 096

O.C. No.

2. RECTORÍA O VICERRECTORÍA

VICERRECTORÍA ACADÉMICA

3. UNIDAD ACADÉMICA O ADMINISTRATIVA

OFICINA DE INVESTIGACIONES

3.1 PROYECTO

COD. 80617 - ADMON

4. FECHA:**5. FUENTES DE FINANCIACIÓN:**

Otros

6.1. EJE**6. PERTINENCIA INSTITUCIONAL****6.2. PROGRAMA****6.3. PROYECTO**

Eje1.Excelencia.Académica

Investigación.

Promoción del Desarrollo de Proyectos de Investigación con
Pertinencia Regional**6.4. Justificación de la pertinencia institucional:** Pasajes aéreos a nombre de Hernando Carvajal Morales para asistir como delegado de la Red Colsi Nodo Tolima al XXI Encuentro Nacional y XV Internacional de Semilleros de Investigación RedCOLSI - 2018 a realizarse en la ciudad de Pasto-Nariño durante los días del 11 al 14 de octubre de 2018. Se requiere desplazarse un día antes por los itinerarios a realizar. COD. 80617-Administración

Item

INFORMACIÓN SOLICITUD**7 DATOS DEL PASAJERO**

7.1 NOMBRES: HERNANDO

7.2 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 93377249 **APELLIDOS:** CARVAJAL MORALES

7.3 FECHA DE NACIMIENTO: 14 DE SEPTIEMBRE DE 1967

7.4 NÚMERO DE TELÉFONO FIJO:

7.6 CORREO ELECTRÓNICO VIAJERO: **7.5** NÚMERO DE CELULAR: 3017001296

RUTA E ITINERARIO: hcarvajal@ut.edu.co

7.7 SALIDA: Bogotá - Pasto, el día 10 de octubre de 2018 en horas de la tarde Bogotá - Pasto - Bogotá

REGRESO: Pasto - Bogotá, el día 14 de octubre en horas de la tarde

En caso de tiquete internacional

7.8 Anexar fotocopia del pasaporte y la visa si se requiere

Anexar fotocopia del Acto Administrativo que autoriza el desplazamiento

8 DATOS DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRÁMITE EN LA UNIDAD ACADÉMICA O ADMINISTRATIVA

8.1 NOMBRES: José Armando

8.2 NÚMERO DE TELÉFONO FIJO: 2772040 Ext. 9135 **APELLIDOS:** Rojas Peñuela

8.4 CORREO ELECTRÓNICO: **8.3** NÚMERO DE CELULAR: 3208432868

9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.**9.1 FECHA:****9.3 REVISADO Y VERIFICADO**

NOMBRE: José Armando Rojas

4. DATOS SUPERVISOR

c.c. 93392252

Por medio del presente ACEPTO la designación anterior y certifico que conozco las funciones que desempeñaré como supervisor y las responsabilidades que esto demanda, las cuales debo ejercer con apego a los principios de la función pública contenidos en el artículo 209 de nuestra Carta Política; la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y la Circular Informativa No. 4-002-2010 emanada de la Oficina de Asesoría Jurídica y la Oficina de Contratación

FIRMA:

SOLICITANTE

José Armando Rojas Peñuela

Firma

Nombres y Apellidos

REVISIÓN ODI

Julio César Rodríguez Acosta

Firma

Nombres y Apellidos

ORDENADOR DEL GASTO

Jonh Jairo Méndez Arteaga

Firma

Nombres y Apellidos

ORIGINAL COMPRAS Y COPIA ELECTRÓNICA AL CORREO tiquetes@ut.edu.co