|  |
| --- |
| \*\*RAD\_S\*\*Radicado No.: **RAD\_S**Fecha: **FECHA\_S** |
| PARA: Indique nombres y apellidos SUPERVISOR |
| DEPENDENCIA: |
| DE: Indique nombres, apellidos completos. **CONTRATISTA** |
| CC: |
| **CONTRATO No:** | **HONORARIOS MENSUALES: ($ )** |
| **ARL:**  |
| **TIPO DE RIESGO:****l ( ) ll ( ) lll ( ) lV ( ) V ( )** |
| **TELEFÓNO:** Indique número de celular del contratista. |
| **CIUDAD:**  |  | DEPARTAMENTO: |  |
| FECHA DEL DESPLAZAMIENTO: |
| DESDE: dd/mm/aaaa | HASTA: dd/mm/aaaa |
| HORA DESEADA DE SALIDA:  | HORA DESEADA DE REGRESO: |
| LIQUIDACIÓN |
| Número de días  |  |
| Valor gastos diarios[[1]](#footnote-1) |  |
| Valor gastos de desplazamiento |  |
| Valor transporte aeropuerto y/o extraordinario |  |
| VALOR TOTAL AUTORIZADO |  |
| **OBJETO DEL DESPLAZAMIENTO:** temas y actividades a desarrollar y las contribuciones y aportes a la institución, entidad u organismo al que asista o acompañe. |

\*Los datos solicitados en letra gris son necesarios para agilizar los trámites internos. Al finalizar el diligenciamiento de este formato elimine esta instrucción y verifique que todo el texto este en color negro.

|  |
| --- |
| Tabla\_Firmantes |
|  |  |
|  |  |

Elaboró: res\_proyecto

Aprobó: res\_aprobacion

1. \*Resolución por la cual se autoriza el pago de viáticos a los/las empleados/as públicos/as de la UPME y, gastos de desplazamiento para los/as contratistas de prestación de servicios y apoyo a la gestión. [↑](#footnote-ref-1)