



Consejo de la Judicatura

SVSMA-DNF-4

AUTORIZACIÓN DE PAGO POR REEMBOLSO DE COMBUSTIBLE, PEAJES Y OTROS EN LICENCIAS DE SERVICIOS INSTITUCIONALES AL INTERIOR

NÚMERO DE SOLICITUD AL QUE REFIERE	FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mm-aaaa)
------------------------------------	------------------------------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR	IDENTIFICACIÓN (CÉDULA DE IDENTIDAD)
NOMBRE DE LA UNIDAD	LOCALIZACIÓN

DATOS LUGAR COMISIÓN

FECHA DE SALIDA	FECHA DE RETORNO	CIUDAD / PAÍS
-----------------	------------------	---------------

Transporte

PLACA	RUTA	NIVEL COMBUSTIBLE		KILOMETRAJE	
		SALIDA	RETORNO	SALIDA	LLEGADA

Combustible, Peajes, Otros:

PROVEEDOR DEL SERVICIO	# COMPROBANTE (FACTURA, N/V)	VALOR REEMBOLSO
TOTAL A REEMBOLSAR		

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
NOMBRE	NOMBRE
FIRMA DIRECTOR/A RESPONSABLE DE LA UNIDAD	AUTORIZACION DEL REEMBOLSO / DIRECTOR GENERAL O DELEGADA (O)
NOMBRE	NOMBRE