|  |  |
| --- | --- |
| logo_gob **Departamento Gestión de Personas**  **Comisiones de Servicio al Extranjero** |  |
| **FINANCIAMIENTO DE COMISIÓN DE SERVICIOS Y/O ESTUDIOS AL EXTRANJERO** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **:** | . |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RUT** | **:** | . |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIVISIÓN** | **:** | . |
| **CARGO** | **:** | . |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UNIDAD DE TRABAJO** | **:** | . |

|  |
| --- |
| Comunico a usted que he sido autorizado(a) por mi jefatura, para asistir como invitado(a) a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Que se realizará en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Considerando que, para mí, como para esta institución, es de suma importancia asistir a dicho evento, informo a usted que en forma personal y voluntaria financiaré gastos de; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | | | **FIRMA FUNCIONARIO** | |
| Fecha: |  | |