


<div> Agricultura Gestión Financiera</div>	Formato				Código: F06-PR-GFI-29			
	Solicitud de viáticos, gastos de viaje y desplazamientos al interior del país				Versión: 3			
					Fecha emisión: 22-8-2024			

TIPO DE COMISIÓN REQUERIDA									
SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS			FUNCIONAMIENTO		X		INVERSIÓN		

DATOS DEL COMISIONADO									
DEPENDENCIA		DESPACHO				Funcionario		Contratista	
						X			
NOMBRE DEL COMISIONADO		JAIME LUIS HERNANDEZ				No de identificación		80.137.425	

INFORMACION PRESUPUESTAL									
Cuenta Objeto de Gasto de Viaticos		No de CDP		Asignación Salarial		Valor Honorarios		Cuenta Objeto de Gasto Tiquetes	
A-02-02-02-010		1626		\$ 4.196.192		\$ 0		A-02-02-02-006-004	
No. Cuenta Bancaria		Cta Corriente	Cta Ahorros	La comisión genera Gastos de Viaje?		SI		NO	X
230039022280			X	La comisión Genera Viaticos?		SI	X	NO	

DETALLES DE LA COMISIÓN									
OBJETO DE LA COMISIÓN		Brindar la máxima seguridad y protección a la Sra. ministra durante los recorridos que se hayan programado para su desplazamiento en la ciudad de Pereira, Risaralda y municipios aledaños.							
DIAS DE COMSIÓN		Comisión Inicial	Fecha Inicial	Fecha Final	Adición	Nueva fecha final	No RP		
		X	8/05/2026	10/05/2026	X		239226		
		Total días a liquidar		2.5		Total días a liquidar			
LUGAR DE LA COMISIÓN Y/O DESPLAZAMIENTO		RUTA DE COMISIÓN							
		BOGOTA - PEREIRA Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS							

JUSTIFICACIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE AUSTERIDAD DEL GASTO. Si su solicitud no cumple con los tres (3) días hábiles de anticipación, debe justificar el motivo que genera el incumplimiento.						Fecha de Solicitud	Días de Anticipación
						6/05/2026	
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE DESPLAZAMIENTO (detalle la razón por la cual no se puede dar cumplimiento utilizando los medios virtuales).		El Int. Hernandez por ser jefe de esquema debe viajar con la señora ministra.					

CANTIDAD DE PERSONAS QUE ASISTIRAN POR AREA		1	Rol a desempeñar	Seguridad de la señora ministra.		
TIPO DE DESPLAZAMIENTO QUE VA A UTILIZAR		Terrestre	Fluvial	Otros	Vuelo de Apoyo	Vuelo Comercial
						X
SI USTED REQUIERE EL RECONOCIMIENTO DE TRANSPORTE, PEAJES O CONEXIÓN AEROPORTUARIA POR FAVOR INDIQUE EL VALOR Y EL TIPO DE RECONOCIMIENTO QUE REQUIERE PARA LA COMISIÓN		Peajes (Solo para los Conductores del MADR)			Gastos de transporte	Conexión Aeroportuaria
		\$ 0			\$ 120.000	\$ 0

INFROMACIÓN DE HORARIOS SI LA COMISIÓN REQUIERE VUELO COMERCIAL						
SI USTED REQUIERE VUELO COMERCIAL INDIQUE POR FAVOR LOS HORARIOS ESTIMADOS PARA LA RESERVA. (recuerde que por austeridad del gasto siempre se debe ajustar a la opción de vuelo a la tarifa más económica disponible)		Hora de Salida	Ciudad de Destino	Hora de regreso	Ciudad de Regreso	


OBSERVACIONES: Para los casos en los que al momento de expedir los tiquetes aéreos no haya disponibilidad de vuelo directo a la ciudad de destino, el Grupo de Comisiones, expedirá el tiquete al aeropuerto mas cercano del lugar de destino. Asi mismo registrará el gasto de transporte dentro de la solicitud registrada en SIIF Nación, que soporta la conexión entre ciudades, e informará via email el cambio de ruta al solicitante de la comisión.

Nota: Por favor tener en cuenta que todo cambio de horario solicitado, debe estar previamente autorizado por Secretaria General, en caso de ser aprobado el cambio el pasajero debe levantar el checkin directamente con la aerolínea, antes de solicitar el cambio al supervisor. De igual manera es importante tener en cuenta los desplazamientos terrestres que debe hacer y los tiempos que estos requieren, para no generar traumatismos y sobre costos con los tiquetes.

PLAN DE TRABAJO			
Fecha	Actividad a Desarrollar	Hora de Inicio	Tiempo Estimado (en horas)
	El gastos de transporte que se solicita es para cancelar el aforo de armamento.		

Observaciones: (Si para detallar el plan de trabajo dispuesto para la comisión, requiere espacio adicional a los renglones dispuesto, por favor anexar documento en pdf a esta solicitud)

Nota: Si el objeto de la comisión es el cumplimiento de una citación,esta debe adjuntarse al presente formato.

CADENA DE APROBACIÓN					
Solicitante		Jefe de Dependencia Solicitante ó Jefe Inmediato		Responsbale del Rubro (Aplica solo para cuando la dependencia no cuenta con recursos propios)	
					
Nombre	Jaime Luis Hernandez	Nombre	Andrés Felipe Ocampo Martínez	Nombre	Lilliana María Calle Carvajal
Cargo	Jefe Esquema	Cargo:	Secretario General	Cargo:	Subdirectora Administrativa