**ANEXO Nº 1**

**FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DE VIAJE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formato de justificación de viaje N° \_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del/la comisionado/a** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la dirección/oficina** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cargo / puesto** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Régimen laboral / modalidad contractual** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de viaje** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) En el territorio nacional | | | | | | | | | ( ) Al exterior del país | | | | | | | |
| **Tipo de transporte** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Terrestre | | | | | | | | | ( ) Aéreo | | | | | | | |
| **Itinerario** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad | |  | | Salida | | | | | | Retorno | | | | | | Total de días de comisión |
| Departamento | |  | | Día | | Mes | Año | | Hora | Día | Mes | Año | | Hora | |  |
| País | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |
| **Tipo de financiamiento** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Recursos propios | | | | | | | | | ( ) Invitación financiada  \*Pasar a objetivo estratégico/operativo | | | | | | | |
| **Presupuesto de gasto** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sec. Fun. | Fuente | | | | Clasificador | | | Detalle conceptos de gasto (pasajes, viáticos, etc.) | | | | | | | Total | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | | | |  | |
| **Total general:** | | | | | | | | | | | | | | | **S/.** | |
| **Total general en moneda extranjera (cuando corresponda):** | | | | | | | | | | | | | | | **$** | |
| **Objetivo estratégico/operativo involucrado** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Justificación (Ver numeral 6.1.2.2 de la directiva)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autorización de solicitud de viaje | | | Confirmación de disponibilidad presupuestal | | | | | | Autorización de compra de pasajes y asignación de viáticos | | | | Validación de justificación de viaje  \*En caso de viaje al exterior del país | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la Director/a o Director/a General) | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la responsable de OPR | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la responsable de OGA | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la responsable del órgano de alta dirección | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la comisionado/a | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Carta de compromiso**  Me comprometo a rendir cuenta documentada de la comisión de servicio en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, luego de concluido el periodo de la comisión de servicio, caso contrario **autorizo expresamente al/la Director/a General de la Oficina General Administración ordene a quien corresponda se descuente el monto recibido por viáticos de mi remuneración y/u honorarios.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la comisionado/a | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ANEXO Nº 2**

**ESCALA DE VIÁTICOS POR COMISIÓN DE SERVICIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Escala de viáticos por comisión de servicios en el territorio nacional**  **Decreto Supremo N° 007-2013-EF** | |
| **Cargo** | **Escala de viáticos en soles**  **(Montos máximos)** |
| Funcionarios/as públicos/as | 380.00 |
| Directivos superiores y servidores/as públicos/as | 320.00 |
| **Escala de viáticos por comisión de servicios en el exterior del país**  **Decreto Supremo N° 047-2002-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 056-2013-PCM** | |
| **Lugar de destino** | **Escala de viáticos en dólares**  **(Montos máximos)** |
| América Central | 315.00 |
| América del Sur | 370.00 |
| Oceanía | 385.00 |
| Caribe | 430.00 |
| América del Norte | 440.00 |
| África | 480.00 |
| Asia | 500.00 |
| Medio Oriente | 510.00 |
| Europa | 540.00 |

**ANEXO Nº 3**

**FORMATO DE REPORTE DE VIAJE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RENDICIÓN N° -2017-SIGLASNOMBRE** | | | | | | | | | | | |
| Formato de justificación de viaje N°:  Comisionado/a:  Dirección/Oficina:  Itinerario:  Motivo: | | | | Importe otorgado: N° SIAF:  Salida: N° C/P:  Retorno: | | | | | | | |
| **Resumen de la comisión** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Documentos rendidos** | | | | | | | | | | | |
| N° | Fecha | Doc. | Serie/N° Doc. | | Razón social / Nombre | | | Detalle del gasto | | Total S/. | |
|  |  |  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | | |  | |  | |
| **Resumen de rendición** | | | | | | | | | | | |
| Partida | Descripción partida | | Descripción concepto | | | Otorgado | Rendido | | Devuelto | | Saldo |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  |
| **Total general:** | | | | | | **S/.** | **S/.** | | **S/.** | | **S/.** |
| **Aprobación** | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la comisionado/a | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del/la responsable de área | | | | | | | | | | | |

**ANEXO Nº 4**

**DECLARACIÓN JURADA POR GASTOS DE VIAJE EN COMISIÓN DE SERVICIOS**

**Nombre :**

**Cargo :**

**Destino :**

**Motivo :**

Declaro bajo juramento haber realizado los gastos que a continuación se indican, respecto de los cuales no me han sido posibles obtener la factura y/o comprobante correspondiente de conformidad con la normatividad vigente.

**Declaro bajo juramento:**

Haber gastado la suma de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (S/. .00) por los conceptos que a continuación se detallan:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Fecha** | **Detalle** | **Importe** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

En fe de lo expuesto, firmo la presente en la fecha

Lima, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del/la Responsable del área Firma del/la comisionado/a

DNI: