

**RECINTO DE RÍO PIEDRAS  
DECANATO DE ADMINISTRACIÓN  
DEPARTAMENTO DE FINANZAS  
OFICINA FISCAL DE ASISTENCIA ECONÓMICA**

**Jornal (PJ) RP-27**

**Estudio y Trabajo (PET)<sup>1/</sup> RP-27-A**

**REGISTRO DE FIRMAS AUTORIZADAS**

Las personas cuyos nombres y firmas se incluyen están autorizadas para aprobar la Requisición de Estudiantes y la Hoja de Asistencia Quincenal del (los) Programa(s) indicado(s) en la parte superior derecha; en su capacidad de Supervisor, Coordinador y Sustituto.

Certifico, que de acuerdo a la reglamentación vigente no hay incompatibilidad entre las funciones que desempeñan los funcionarios y la autorización que se les otorga.

**SUPERVISOR**

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Puesto \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

**COORDINADOR**

Nombre \_\_\_\_\_

Puesto \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

**SUSTITUTO**

Nombre \_\_\_\_\_

Puesto \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

**FUNCIONARIO QUE OTORGA LA AUTORIZACIÓN**

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Decano de la Facultad/  
Director Oficina Administrativa

FACULTAD / UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_

Autorización expedida el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

<sup>1/</sup> En el caso de que el Coordinador esté a cargo de ambos programas, completará un solo registro para ambos programas.