



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)
FACULTAD DE MEDICINA

Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de Diciembre de 1.996.-



MEMORANDO

A : **Lic. Marciano Leiva**
Director General de Administración y Finanzas – UNI

De : **Dra. Mónica Mabel Vieth Garcia**
Directora de Residencias

Fecha: : 09/01/2015

Objeto : Informe final de la misión (por viático percibido)

Por este medio, informo que durante el viaje que realice a la ciudad de Asunción los días lunes 15, martes 16, miércoles 17, jueves 18 y viernes 19 de Diciembre del año 2014, he realizado las actividades que se detallan en el formulario que adjuntamos al presente memorando.

Atentamente. -


Dra. Mónica M. Vieth Garcia
Directora de Residencia
Facultad de Medicina -UNI

RECIBIDO-Firma:	<i>AB</i>
Aclaración:	Lic. Alcidia Isabel Benítez
Fecha:	13/01/15
Hora:	09:14

FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION*
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)**

LEY N° 5189

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA

1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1.-	MONICA MABEL VIETH GARCIA	DIRECTORA DE RESIDENCIA	3.565.133	
5.	Resolución de Viático N°: 28/2014	Fecha de la Resolución: 12/12/2014		
6.	Destino de la Comisión de Servicio:	De Encarnación a Asunción y Viceversa		
7.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Realizar todas las gestiones en relación a las residencias médicas del año 2015 ante la CONAREM (Comisión Nacional de Residencias Médicas)		
8.	Período de la Comisión:	Desde: 15 /12 /2014	Hasta: 19/12/2014	
9.	Chófer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
N°	Actividad/es***	Entidad o empresa visitada		
1.-	* Me he trasladado a la ciudad de Asunción los días Lunes 15; martes 16, miércoles 17, jueves 18 y viernes 19 de diciembre del año 2014, a fin de realizar todas las gestiones pertinentes en relación a las residencias médicas para el año 2015 ante la CONAREM (Comisión Nacional de Residencias Médicas). -	CONAREM		
Aprobado por:				
  Ezequiel Marciano Loba Giménez C.I. N°: 832.972				

Observaciones:

* Uno por cada Resolución

**Para viajes que no sean para desarrollo de clases.

*** Si la actividad ha sido realizar trámites: indicar el número de masa de entrada asignado en la Entidad visitada y adjuntar copia de la nota de presentación; si fue llevar a cabo una reunión: mencionar los resultados de dicha reunión; si ha sido participación en talleres o similares: resumir los temas tratados y adjuntar copia de certificado de participación o de credencial; si se realizó traslado de bienes para reparación: mencionar el número de formulario de entrada y salida de bienes y adjuntar copia del mismo; si se realizó retiro de insumos de proveedores: mencionar número de factura y adjuntar copia de la misma. Si ha sido otro tipo de actividad: mencionar el comprobante con que se cuenta y adjuntarlo. En caso de no contar con alguna otra constancia del viaje: adjuntar copia de boleto de pasaje o de peaje (si el traslado fue en vehículo particular).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)
FACULTAD DE MEDICINA

Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de Diciembre de 1.996.-



MEMORANDO

A : **Lic. Marciano Leiva**
Director General de Administración y Finanzas – UNI


De : **Dr. Eligio Fretes Espinola**

Fecha: : 09/01/2015

Objeto : Informe final de la misión (por viático percibido)

Por este medio, informamos que durante el viaje que realice a la ciudad de Asunción el día Lunes 15 de Diciembre del año 2014, he realizado las actividades que se detallan en el formulario que adjuntamos al presente memorando.

Atentamente. -


Dr. Eligio Fretes Espinola
Decano

RECIBIDO-Firma: <u>AB</u>
Adaración: <u>Lic. Alcidia Isabel Bentéz</u>
Secretaría D.G.A.F.
Fecha: <u>13/01/15</u> Hora: <u>09:14</u>

FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION*
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)**

LEY Nº 5189

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA

1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. Nº:	4. Firmas:
1.	ELIGIO FRETES ESPINOLA	DECANO	704.249	
5.	Resolución de Viático Nº: 29/2014		Fecha de la Resolución: 12/12/2014	
6.	Destino de la Comisión de Servicio:		De Encarnación a Asunción y Viceversa	
7.	Motivo de la Comisión de Servicio:		Realizar tramites de pago al CNC – Centro Nacional de Computación por los servicios de corrección de exámenes de ingreso a la carrera de medicina de la Facultad de Medicina de la UNI.	
8.	Período de la Comisión:		Desde: 15 /12 /2014	Hasta: 15/12/2014
9.	Chófer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
Nº	Actividad/es***	Entidad o empresa visitada		
1.-	* Me he trasladado hasta el Centro Nacional de Computación el día Lunes 15 de diciembre del año 2014, y realice el pago al CNC – Centro Nacional de Computación por los servicios prestados de corrección de exámenes de ingreso a la carrera de medicina de la Facultad de Medicina de la UNI.	CNC-Centro Nacional de Computación		
Aprobado por:				
  Lic. Marciano Livia Giménez C.F.Nº: 532.972				

Observaciones:

* Uno por cada Resolución

**Para viajes que no sean para desarrollo de clases.

*** Si la actividad ha sido realizar trámites: indicar el número de mesa de entrada asignado en la Entidad visitada y adjuntar copia de la nota de presentación; si fue llevar a cabo una reunión: mencionar los resultados de dicha reunión; si ha sido participación en talleres o similares: resumir los temas tratados y adjuntar copia de certificado de participación o de credencial; si se realizó traslado de bienes para reparación: mencionar el número de formulario de entrada y salida de bienes y adjuntar copia del mismo; si se realizó retiro de insumos de proveedores: mencionar número de factura y adjuntar copia de la misma. Si ha sido otro tipo de actividad: mencionar el comprobante con que se cuenta y adjuntarlo. En caso de no contar con alguna otra constancia del viaje: adjuntar copia de boleto de pasaje o de peaje (si el traslado fue en vehículo particular).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)
FACULTAD DE MEDICINA

Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de Diciembre de 1.996.



MEMORANDO

A : **Lic. Marciano Leiva**
Director General de Administración y Finanzas – UNI

De : **Funcionarios de la Facultad de Medicina**

Fecha: : 09/01/2015

Objeto : Informe final de la misión (por viático percibido)

Por este medio, informamos que durante el viaje que realizamos a la ciudad de Asunción el día Miércoles 17 de Diciembre del año 2014, hemos realizado las actividades que se detallan en el formulario que adjuntamos al presente memorando.

Atentamente. -


Dr. Eligio Frétes Espinola
Decano


Dra. Liliana Ines Centurión P.
Vice-Decana


Ana Concepción Talavera
Directora Aseg. Calidad Educativa

RECIBIDO-Firma: 13
Aclaración: Lic. Alcidia Isabel Benítez
Fecha: 13/01/15 Hora: 09:14

FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION*
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)**

LEY N° 5189

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA

1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1.-	ELIGIO FRETES ESPINOLA	DECANO	704.240	
2.-	LILIANA INES CENTURIÓN PREDÁ	VICE-DECANA	839.779	
3.-	ANA CONCEPCIÓN TALAVERA DE CABALLERO	DIRECTORA ASEGURAMIENTO CALIDAD EDUCATIVA	678.545	
5.	Resolución de Viático N°: 30/2014		Fecha de la Resolución: 15/12/2014	
6.	Destino de la Comisión de Servicio:		De Encarnación a Asunción y Viceversa	
7.	Motivo de la Comisión de Servicio:		Mantener una reunión con funcionarios de la ANEAES – Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, sobre Plan de Mejoras de la Facultad de Medicina de la UNI.	
8.	Período de la Comisión:		Desde: 17/12/2014	Hasta: 17/12/2014
9.	Chófer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
N°	Actividad/es***	Entidad o empresa visitada		
1.-	* Hemos asistido el día Miércoles 17 de diciembre del año 2014, a una reunión con funcionarios de la ANEAES – Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, sobre Plan de Mejoras de la Facultad de Medicina de la UNI.	ANEAES – Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior		
Aprobado por:				
Lic. Mirajano Leiva Gamón C.I.N°: 832.972				

Observaciones:

* Uno por cada Resolución

**Para viajes que no sean para desarrollo de clases.

*** Si la actividad ha sido realizar trámites: indicar el número de mesa de entrada asignado en la Entidad visitada y adjuntar copia de la nota de presentación; si fue llevar a cabo una reunión: mencionar los resultados de dicha reunión; si ha sido participación en talleres o similares: resumir los temas tratados y adjuntar copia de certificado de participación o de credencial; si se realizó traslado de bienes para reparación: mencionar el número de formulario de entrada y salida de bienes y adjuntar copia del mismo; si se realizó retiro de insumos de proveedores: mencionar número de factura y adjuntar copia de la misma. Si ha sido otro tipo de actividad: mencionar el comprobante con que se cuenta y adjuntarlo. En caso de no contar con alguna otra constancia del viaje: adjuntar copia de boleto de pasaje o de peaje (si el traslado fue en vehículo particular).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)
FACULTAD DE MEDICINA

Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de Diciembre de 1.996.-



MEMORANDO

A : Lic. Marciano Leiva
Director General de Administración y Finanzas – UNI

De : Funcionarios de la Facultad de Medicina


Fecha: : 09/01/2015

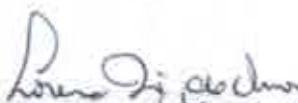
Objeto : Informe final de la misión (por viático percibido)


Por este medio, informamos que durante el viaje que realizamos a la ciudad de Asunción los días Viernes 12 y Sabado 13 de Diciembre del año 2014, hemos realizado las actividades que se detallan en el formulario que adjuntamos al presente memorando.


Atentamente. -


Dr. Eligio Fretes Espinola
Decano


Dra. Carolina Scott Blacud
Directora General Académica


Dra. Lorena Díaz de Vivar
Dir. Doc. Inv. Y Ext. Universitaria


Dra. Liliana Ines Centurión P.
Vice-Decana




Dr. Luis Fabian Ruschel
Director de Posgrado

RECIBIDO-Firma: 13
Aclaración: Lic. Alicia Isabel Benitez
Secretaría D.G.A.F.
Fecha: 13-01-15 Hora: 08:14

FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION*
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)**

LEY N° 5189

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUÁ

1.	Nombre/s y Apellido/s de los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I.N.º:	4. Firmas:
1.-	ELIGIO FRETES ESPINOLA	DECANO	704.240	
2.-	LILIANA INES CENTURIÓN PREDÁ	VICE-DECANA	839.779	
3.-	CAROLINA SCOTT BLACUD	DIRECTORA GENERAL ACADÉMICA	4.990.876	
4.-	LUIS FABIAN RUSCHEL	DIRECTOR DE POSGRADO	4.203.053	
5.-	LORENA MARIA DIAZ DE VIVAR K.	DIR. DOC. INV. Y EXT. UNIVERSITARIA	1.257.478	
5.	Resolución de Viático N°: 24/2014	Fecha de la Resolución: 24/11/2014		
6.	Destino de la Comisión de Servicio:	De Encarnación a Asunción y Viceversa		
7.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Asistir a la Defensa de Tesis de los alumnos Residentes del tercer año del Posgrado de Medicina Interna que se desarrolla en el Hospital Nacional de Itaugua.		
8.	Período de la Comisión:	Desde: 12/12/2014	Hasta: 13/12/2014	
9.	Chófer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
N°	Actividad/es***	Entidad o empresa visitada		
1.-	* Hemos asistido durante los días viernes 12 y sábado 13 de diciembre del año 2014, a las Defensas de Tesis de los alumnos Residentes del tercer año del Posgrado de Medicina Interna que se desarrolla en el Hospital Nacional de Itaugua.	Hospital Nacional de Itaugua		
Aprobado por:				
				
Jefe: Marcelino Keiva Giménez C.I.N.º: 832.972				

Observaciones:

* Uno por cada Resolución

**Para viajes que no sean para desarrollo de clases.

*** Si la actividad ha sido realizar trámites: indicar el número de mesa de entrada asignado en la Entidad visitada y adjuntar copia de la nota de presentación; si fue llevar a cabo una reunión: mencionar los resultados de dicha reunión; si ha sido participación en talleres o similares: resumir los temas tratados y adjuntar copia de certificado de participación o de credencial; si se realizó traslado de bienes para reparación: mencionar el número de formulario de entrada y salida de bienes y adjuntar copia del mismo; si se realizó retiro de insumos de proveedores: mencionar número de factura y adjuntar copia de la misma. Si ha sido otro tipo de actividad: mencionar el comprobante con que se cuenta y adjuntarlo. En caso de no contar con alguna otra constancia del viaje: adjuntar copia de boleto de pasaje o de peaje (si el traslado fue en vehículo particular).