|  |
| --- |
| SERVICIOS |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Actividad/ servicio** | *Servicio que se planea efectuar* |

**JUSTIFICACIÓN:**

Descripción del porque se requiere la ejecución del servicio, que problemática prenden resolver.

**OBJETIVO DEL SERVICIO**

Descripción de los objetivos del servicio

**CARACTERISTICAS DEL SERVICIO**

*Sservicios (entregables) se espera recibir y cómo serán entregados ¿Qué y Cómo?*

**FORMA Y CONDICIONES DE PAGO**

La Fundación Charles Darwin, pagará la orden de compra o servicio, una vez se reciban los bienes o servicios, conforme los objetivos del proyecto.

Las facturas se receptarán hasta los 20 de cada mes y el proceso de pago se lleva a cabo con un periodo máximo de 15 días.

**PLAZO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Duración/Plazo** (días) |  |
| **Jefe superior/Coordinador** |  |
| **Supervisor** |  |

**FINANCIAMIENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fuente(s) de financiamiento:** | **Código:**  **Objetivo:**  **Tarea:** |
| **Costo** |  |
| **Costo total más IVA:** |  |
| **Fecha de inicio:** |  |
| **Fecha de término:** |  |

**FIRMAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SOLICITADO POR** | **REVISADO POR** | **APROBADO POR** |
| **Nombre:**  **XXXXXXXXX** | **Nombre:**  **Pilar Diaz** | **Nombre:**  **xxxxxxxxxxxx** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma |
| **Cargo:**  xxxxxxx | **Cargo:**  Coordinador(a)  Financiera | **Cargo:**  xxxxxxxxxxx |

\*Si el procede de contratación pertenece al área de ciencias recordar que antes de su presentación debe haber sido autorizado por la Directora de Ciencias

**Fecha de Solicitud:xxxxxx**