|  |
| --- |
| 1. **DATOS GENERALES DE LA SOLICITUD** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del estudio o labor especial a desarrollar: |  | | |
| Oficina Solicitante: |  | | |
| Responsable: |  | | |
| Elaborado por: |  | | |
| Plazo total estimado del permiso: |  | | |
| Fecha de inicio: |  | Fecha de finalización: |  |

|  |
| --- |
| 1. **PLANTEAMIENTO:** |

|  |
| --- |
| 1. **ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:** |
|  |
| 1. **DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO O LABOR ESPECIAL A DESARROLLAR:** |
|  |
| 1. **OBJETIVOS:** |
| * 1. ***Objetivo general:***   2. ***Objetivos específicos***: |

|  |
| --- |
| 1. **PROGRAMACIÓN** |

|  |
| --- |
| 1. **PRODUCTOS ENTREGABLES:** |
| *Indicar los productos entregables*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ***N°*** | ***Nombre*** | ***Descripción*** | |  |  |  | |  |  |  | |
| 1. **CRONOGRAMA GENERAL** |
| * *Se debe incluir el cronograma de trabajo, con las fechas y plazos estimados.* |
| 1. **RECURSOS:** |
| * 1. **Recursos requeridos:**   Indicar si se cuenta con la totalidad de los recursos humano, tecnológico, mobiliario y equipo   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Descripción del equipo** | **Se cuenta con el recurso?** | | **Cantidad por adquirir** | **Costo del recurso adicional requerido** | **Observaciones** | | **SI** | **NO** | | Humano**\*\*\*** |  |  |  |  |  | | Equipo de cómputo |  |  |  |  |  | | Licencia de Office |  |  |  |  |  | | Silla de escritorio |  |  |  |  |  | | Espacio físico (estación de trabajo, cubículo, escritorio)\* |  |  |  |  | En los casos que se tenga problema de espacio, se pueden plantear y considerar las opciones de teletrabajo, horarios alternos (cambios de jornada, cambio roles de diarios) | | Viáticos |  |  |  |  |  | | Otros: |  |  |  |  |  |  * 1. **Recurso humano:**   *Incluir las necesidad de recurso humano con licencia con goce de sueldo*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Descripción del puesto** | **Cantidad de recursos / puesto** | **Tiempo requerido (días naturales)** | **Costo estimado / día** | **Costo total del recurso** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **Aprobación del documento** |

1. **Control de elaboración**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Puesto** | **Nombre** |
| **Elaborado por:** |  |  |
| **Revisado por:** |  |  |
| **Aprobado por:** |  |  |