



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA: 18-06-2015

CÓDIGO: RG-INDOT-192

Versión: 01

PUBLICADO

EN ANALISIS

BORRADOR

OBSOLETO

PÁGINA: 1 de 1

TRAZABILIDAD

CZ2-2015/07-THU0001

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

INDOT- THU- 2015- 063

21/07/2015

DATOS GENERALES

CEDULA:

922071675

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

JARAMILLO CAÑAS WINSTON EDUARDO

COORDINADOR ZONAL 2

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

PICHINCHA- QUITO

COORDINACION ZONAL 2

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

DR. WINSTON JARAMILLO CAÑAS

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Llegué a Quito a las 08:00 am al Aeropuerto de Tababela hasta las 11:00 am que inició el simulacro de la DGAC en las instalaciones del
Se hicieron 3 simulacros de como poner en práctica el protocolo de transporte y embalaje de órganos, tejidos y células,
que termino a las 17:00 pm

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	22/07/2015	22/07/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	7:00 AM	20:40pm	

TRANSPORTE UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
			dd-mm-aaaa	hh:mm	dd-mm-aaaa	hh:mm
Aéreo	TAME	GUAYAQUIL-QUITO	22/07/2015	7:00	22/07/2015	8:00
Aéreo	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	22/07/2015	20:40	22/07/2015	21:20

NOTA: En caso de movilización, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos; así como también las facturas de servicios utilizados (parqueaderos, taxis)

Autorizo se descuenta a favor de la entidad aquellos valores que se determinen en la liquidación de viáticos y subsistencias.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE: JARAMILLO CAÑAS WINSTON EDUARDO	NOMBRE: DRA. VERÓNICA JÉREZ
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	FIRMA DE LA AUTORIDAD, NOMINADORA O SU DELEGADO
NOMBRE: ING. TANIA PULGAR	NOMBRE: DRA. DIANA ALMEIDA

ANEXO 2

¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT? SI ☐ NO ☒

CERTIFICACION DE EJECUCION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Certifico que el Servidor se presentó en el lugar de la LICENCIA en los días y horas indicados

LUGAR DE LA LICENCIA		INICIO DE LA LICENCIA		FIN DE LA LICENCIA	
PROVINCIA	CIUDAD	FECHA	HORA	FECHA	HORA
NOMBRE DEL RESPONSABLE		CARGO DEL RESPONSABLE		FIRMA	
LUGAR DE LA LICENCIA		INICIO DE LA LICENCIA		FIN DE LA LICENCIA	
PROVINCIA	CIUDAD	FECHA	HORA	FECHA	HORA
NOMBRE DEL RESPONSABLE		CARGO DEL RESPONSABLE		FIRMA	

NOTA: El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

AUTORIZACION DE EXTENSION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES (Llenar únicamente cuando corresponda)

Autorizo para que se efectúe un alcance a la LICENCIA de servicios, y se proceda a la reliquidación respectiva tramitada originalmente, según los datos consignados en este informe:		DESDE (FECHA Y HORA)	HASTA (FECHA Y HORA)
NOMBRE DEL DIRECTOR	FECHA		FIRMA

ETKT2699323348536C1
FECHA/DATE: 22JUL

VUELO/FLIGHT **0302**

JARAMILLO/WINSTON
DE/FROM: GUAYAQUIL
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **21F**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 54

tame

ETKT2699323348536C2
FECHA/DATE: 22JUL

VUELO/FLIGHT **0317**

JARAMILLO/WINSTON
DE/FROM: QUITO
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **12E**
EQUIP/BAGT:

REFERENCIA: 148

tame