	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y COMPRA DE PASAJES AÉREOS Versión: 01	FECHA: 18-06-2015 CÓDIGO: RG-INDOT-140
Ministerio de Salud Pública	PUBLICADO ■ EN ANALISIS ☐ BORRADOR ☐ OBSOLETO ☐	PÁGINA: 1 de 1

TRAZABILIDAD	PLA-2017/11-V0009

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES					FECHA DE SOLICITUD					
					22/11/2017					
VIATICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		PASAJES AEREOS NACIONALES	X	PASAJES AEREOS INTERNACIONALES		ALIMENTACION

DATOS GENERALES

CEDULA	1714273255			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR		PUESTO QUE OCUPA		
ESPINOZA FONSECA DIEGO JAVIER		ANALISTA DE PLANIFICACIÓN, INVERSIÓN Y SEGUIMIENTO 3		
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR		
CUENCA/ AZUAY - GUAYAQUIL/GUAYAS		DIRECCIÓN DE PLANIFICACION		
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)
28/11/2017	7:00	29/11/2017		16:00PM

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

ING. DIEGO ESPINOZA

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

CONSTATACIÓN FISICA 2017

TRANSPORTE PREVISTO Y/O UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE (Aereo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
			dd-mmm-aaaa	hh:mm	dd-mmm-aaaa	hh:mm
AÉREO	TAME	QUITO - CUENCA	28/11/2017	7:00	28/11/2017	7:55
AÉREO	TAME	CUENCA - GUAYAQUIL	28/11/2017	19:00	28/11/2017	19:50
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL - QUITO	29/11/2017	16:00	29/11/2017	16:50

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5428091200

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE: ESPINOZA FONSECA DIEGO JAVIER	NOMBRE: ING. VIVIANA FALCONI
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**
NOMBRE: LCDA. PATRICIA BENALCAZAR	NOMBRE: DR. CARLOS VELASCO

ANEXO 1

LIQUIDACIÓN PRELIMINAR
(PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y PAGO)

LUGAR DE LA LICENCIA CON REMUNERACION	ZONA	NIVEL	VALOR VIÁTICO	TIEMPO EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN	VALOR A CANCELAR
Guayaquil	A	1	$ 80.-	1	
				VALOR TOTAL A RECIBIR	

NOMBRE RESPONSABLE DEL CÁLCULO:	FIRMA:

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora o su delegado autorice.

De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes

El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

14-12-2017
Recibido

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECTOR DE ADMINISTRACION TALENTO HUMANO

27111