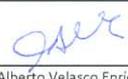


	INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA: 18-06-2015	
	Versión: 01				CÓDIGO: RG-INDOT-192	
	PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO	PÁGINA: 1 de 1	
<input checked="" type="checkbox"/> PUBLICADO <input type="checkbox"/> EN ANALISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO				TRAZABILIDAD		DTPIPS-DE-2018-11-001
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA DE INFORME 19/11/2018		
DATOS GENERALES						
CEDULA: 1705868014				PUESTO QUE OCUPA:		
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR				Zaida Victoria N Betancourt Aragón		
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL				Machala		
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:				Dra Zaida Betancourt, Dr Fernando Orbe		
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
Se realizó la Jornada de Capacitación en el Hospital de Machala participando como facilitador del curso de Procuración Módulo I con el tema de Aspectos Bioéticos de la Donación y Trasplante						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA			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.			
14/11/2018	10:00	11:h30				
HORA						
15/11/2018	20:40	21:h40				
TRANSPORTE UTILIZADO						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, 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-Machala	14/11/2018	10:h00	14/11/2018	11:30
Aéreo	TAME	Machala-Quito	15/11/2018	20:h40	15/11/2018	21:40
NOTA: En caso de movilidad, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos, así como también las facturas de servicios utilizados (parqueaderos, taxis)						
Autorizo se descuente 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: Zaida Victoria N Betancourt Aragón			NOMBRE: Carlos Alberto Velasco Enríquez			
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO			FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			
						
NOMBRE: Psi. Alex Tufiño			NOMBRE: Carlos Alberto Velasco Enríquez			
ANEXO 2						
¿ASISTIÓ A LAS OFICINAS DEL INDOT?						
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
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	
El Oro	Machala	14/11/2018	11:30	15/11/2018	21:40	
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 tendrá 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		