



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA: 18-06-2015
				CÓDIGO: RG-INDOT-192
Versión: 01				
PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/>	EN ANALISIS <input type="checkbox"/>	BORRADOR <input type="checkbox"/>	OBSOLETO <input type="checkbox"/>	
				PÁGINA: 1 de 1

TRAZABILIDAD	UTICS-DE-2018-001
--------------	-------------------

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME 07/05/2018
---	-----------------------------

DATOS GENERALES	
CEDULA: 1723568471	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Andrea Gabriela Morillo Ruano	PUESTO QUE OCUPA: Asistente soporte técnico
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Guayaquil	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
Adjunto informe de visita técnica a la Coordinación Zonal 2
Adjunto facturas de gastos

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA 03/05/2018	6:30	7:15	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 04/05/2018	18:00	18:45	

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-Guayaquil	03/05/2018	6:30	03/05/2018	7:15	
Aéreo	TAME	Guayaquil-Quito	04/05/2018	18:00	04/05/2018	18:45	

NOTA: Ensayado nuevo para poder adjuntar el billete a bordo de boleto... y como también las facturas de servicio institucionales (carreteras, etc. Tax...)

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: Andrea Gabriela Morillo Ruano	NOMBRE: Ing. Viviana Falconi
FIRMA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
NOMBRE: Lic. Patricia Benalcázar	NOMBRE: Carlos Velasco

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 presento 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
Guayas	Guayaquil	03/05/2018	6:30	04/05/2018	18:45
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 efectue 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