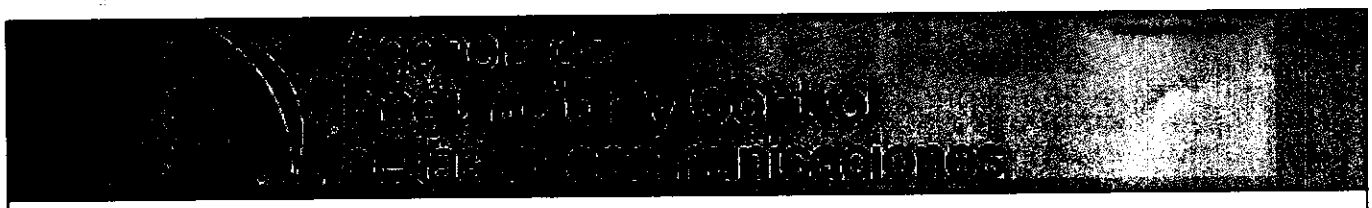


SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SL-IRN-2015-000072		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 31-mar-2015	
VIÁTICOS | 1 |	MOVILIZACIONES | 0 |	SUBSISTENCIAS | 1 |	ALIMENTACION | 0 |

DATOS GENERALES

NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CHRISTIAN CRIOLLO	PUESTO QUE OCUPA: PROFESIONAL 2
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO ESMERALDAS - ESMERALDAS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR UNIDAD DE CONTROL DEL ESPECTRO RADIOELÉCTRICO - NORTE

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
31-mar-2015	12:00	01-abr-2015	19:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
GIOVANNI SALAS, EDUARDO CARRIÓN, XAVIER PÁEZ.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

FECHA	LUGAR	HORARIO	ACTIVIDAD
31/3/2015	ESMERALDAS	12:00:00 - 18:30:00	Traslado a la ciudad de Esmeraldas
31/3/2015	ESMERALDAS	18:30:00 - 19:30:00	Revisión de caso y preparación de versión con NJR.
1/4/2015	ESMERALDAS	08:15:00 - 10:15:00	Colaboración en actividades para operación de SACER de Esmeraldas.
1/4/2015	ESMERALDAS	10:15:00 - 12:00:00	Asistencia a rendición de ampliación de versión en Fiscalía de Esmeraldas.
1/4/2015	ESMERALDAS	12:00:00 - 18:30:00	Regreso a la ciudad de Quito.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE (Placa / Aerolinea / Cooperativa)	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre Institucional	PEQ-640	Quito - Eemeraldas - Esmeraldas - Quito	31-mar-2015	12:00	01-abr-2015	19:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DE BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 4936982100

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO (NIVEL 2)

2831

7

CHRISTIAN CRIOLLO **PROFESIONAL 2**	**JULIO CESAR HIDALGO** **INTENDENTE REGIONAL NORTE**
FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD (NIVEL 1)	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 autorice.
JULIO CESAR HIDALGO **INTENDENTE REGIONAL NORTE**	• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la aoutorización quedarán insubsistentes • El informe de Servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional. Está prohíbido conceder servicios institucionales durante los días de desacanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excelcionales debidamente justificados por la Máxima Aoturidad o su Delegado.

Formulario FR008

Agencia de Regulación y Control de las Telecomunicaciones

CALCULO DE LIQUIDACIÓN DE VIÁTICO No. IL-IRN-2015-000072

LUGAR Y FECHA DE CREACION:	Quito, -1 de enero de -1	**SOLICITUD DE LICENCIA DE SERVICIO No.**	SL-IRN-2015-000072
LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN:	Quito, 9 de abril de 2015	**ASUNTO:**	Asistencia a rendir ampliación de versión en la Fiscalia de Esmeraldas.
NOMBRE:	Christian Criollo		
CEDULA:	1714264361		
CARGO:	PROFESIONAL 2		
UNIDAD:	UNIDAD DE CONTROL DEL ESPECTRO RADIOELÉCTRICO - NORTE		

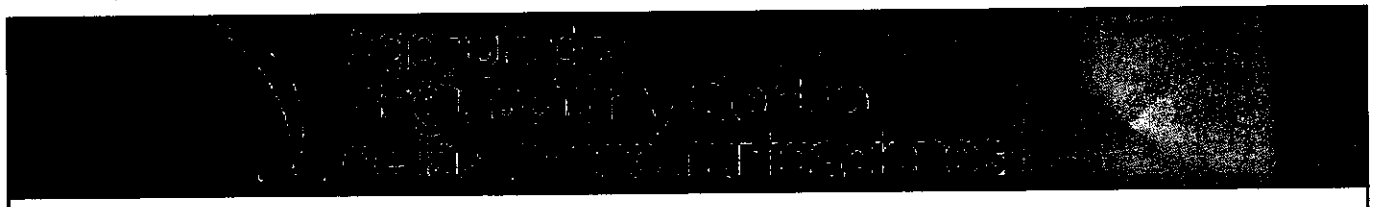
LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS, SUBSISTENCIAS Y/O ALIMENTACIÓN DFA Y/O ADMINISTRACIÓN REGIONAL

NIVEL	2
DÍAS	2
CIUDAD	Esmeraldas

VIÁTICOS	$80,00
SUBSISTENCIA	$0,00
ALIMENTACIÓN	$0,00
TOTAL	**$80,00**

TOTAL VIÁTICO	$80,00
OTROS PASAJES	$0,00
TOTAL ANTICIPO	$0,00
TOTAL A PAGAR	$80,00
DESCUENTO ROL	$0,00

Gonzalo Granda



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES IL-IRN-2015-000072	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 01-abr-2015

DATOS GENERALES

NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CHRISTIAN CRIOLLO	PUESTO QUE OCUPA: PROFESIONAL 2
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO ESMERALDAS - ESMERALDAS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR UNIDAD DE CONTROL DEL ESPECTRO RADIOELÉCTRICO - NORTE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
GIOVANNI SALAS, EDUARDO CARRIÓN, XAVIER PÁEZ.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

FECHA	LUGAR	HORARIO	ACTIVIDAD
31/3/2015	ESMERALDAS	12:00:00 - 18:30:00	Traslado a la ciudad de Esmeraldas
31/3/2015	ESMERALDAS	18:30:00 - 19:30:00	Revisión de caso y preparación de versión con NJR.
1/4/2015	ESMERALDAS	08:15:00 - 10:15:00	Colaboración en actividades para operación de SACER de Esmeraldas.
1/4/2015	ESMERALDAS	10:15:00 - 11:00:00	Asistencia a rendición de ampliación de versión en Fiscalía de Esmeraldas.
1/4/2015	ESMERALDAS	11:00:00 - 14:00:00	Colaboración actividades del SACER
1/4/2015	ESMERALDAS	14:00:00 - 15:15:00	Rendición de declaración en nuevo horario establecido por la Fiscalía.
1/4/2015	ESMERALDAS	15:30:00 - 19:30:00	Regreso a la ciudad de Quito.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	31-mar-2015	01-abr-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	12:00	19:30	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre Institucional	PEQ-640	Quito - Eemeraldas - Esmeraldas - Quito	31-mar-2015	12:00	01-abr-2015	19:30

NOTA: En caso de haber transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

Justificativo de entrega de informe con fecha posterior 4 días a retorno de comisión: Problemas con sistema de viáticos.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario

CHRISTIAN CRIOLLO **PROFESIONAL 2**	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 Autoridad Competente.
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO (NIVEL 2)	**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD (NIVEL 1)**
JULIO CESAR HIDALGO **INTENDENTE REGIONAL NORTE**	**JULIO CESAR HIDALGO** **INTENDENTE REGIONAL NORTE**