



# Agencia de Regulación y Control de las Telecomunicaciones

## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (12 / 06 / 2015)

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
DIEGO LAICA

PUESTO QUE OCUPA:  
SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 4

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

RIOBAMBA – CHIMBORAZO

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: SR. PEDRO ACOSTA

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

En cumplimiento a la disposición verbal de la DIRECTORA DE GESTION DOCUMENTAL Y ARCHIVO, mediante el correo emitido el 10 de junio del 2015, se procedió a atender el oficio ARCOTEL-DGDA-2015-0120, de 09 de junio de 2015, mediante el cual solicita se realiza la diligencia de notificaciones de las resoluciones emitido por ARCOTEL, comunico a usted que se procedió a la notificación respectiva, conjuntamente con el Señor PEDRO ACOSTA, conductor del vehículo institucional con quien nos trasladamos a la ciudad de RIOBAMBA provincia de CHIMBORAZO, para cumplir con lo dispuesto en el oficio antes mencionado.

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	UIO- RIOBAMBA - UIO	10-06-2015	13H00	10-06-2015	19H00

El día 10 de junio del presente año se notificó al concesionario y pernocte en la ciudad de RIOBAMBA

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	UIO- RIOBAMBA - UIO	11-06-2015	09H00	11-06-2015	13H30

Adjunto, el original de los comprobantes de las notificaciones realizadas, así como el formulario de comprobantes de viáticos definitivos y como las facturas cuyos valores fueron utilizados en la comisión.

ESTA COMISINON ESTA CONTEMPLADA EN EL POA 2015

PRODUCTO ALCANZADO DE LA COMISION: SE REALIZO LAS RESPECTIVA NOTIFICACION EN LA CUIDAD ANTES MENCIONADA, SIN NINGUNA NOVEDAD ENTREGANDO LA RESOLUCION EMITIDA POR ARCOTEL AL REPRESENTANTE DE LA TELEVISORA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	10-06-2015	11-06-2015	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	12H45	13H30	

**TRANSPORTE**

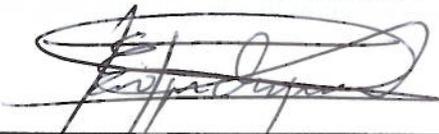
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	UIO- RIOBAMBA -UIO	10-06-2015	13H00	10-06-2015	19H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	UIO- RIOBAMBA -UIO	11-06-2015	09H00	11-06-2015	13H30

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

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 <hr/> <p>NOMBRE: DIEGO ALEJANDRO LAICA GUANIN</p> <p>Autorizo expresamente a que, en caso de que por razones injustificadas se requiera la cancelación y/o cambio del pasaje aéreo adquirido, del que se desprendan cobros por gastos administrativos generados por la aerolínea emisora del pasaje, éstos sean descontados de mi liquidación de viáticos, rol de pagos y/o liquidación definitiva de haberes.</p>	<p>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</p>

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 <p>NOMBRE: EDOAR ORDUESA</p>	 <p>NOMBRE: DR. MYRIAN ORTIZ</p>

## LIQUIDACIÓN DEFINITIVA

NRO. DIAS			VALOR			OTROS	TOTAL GASTOS
VIÁTICOS	SUBSISTENCIA	ALIMENTACIÓN	VIÁTICOS	SUBSISTENCIA	ALIMENTACIÓN		
1	-	1	80=	-	4=	-	84=
VALOR GASTO REAL							84=
VALOR ANTICIPADO							-
DIFERENCIA					A FAVOR DEL FUNCIONARIO		84=
					A FAVOR DE LA SENATEL		-