

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (15 /06 / 2015)

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
CESAR PATRICIO CHACON ENRIQUEZ

PUESTO QUE OCUPA:  
Servidor Público 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

QUITO- MORONA SANTIAGO - QUITO

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: JORGE LARA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

En cumplimiento a la disposición verbal de la Directora de Gestión de Documentación y Archivo, mediante correo emitido el 12 de junio del 2015, se procedió atender el Oficio Nro. DGDA-2015-0106-OF, de 12 de junio de 2015, mediante el cual solicita se realice la diligencia de notificación de las Resolución emitido por el ARCOTEL, comunico a usted que se procedió a la notificación respectiva, conjuntamente con el señor Jorge Lara, conductor del vehículo institucional, con quien nos trasladamos a la provincia de Morona Santiago (Sucua), para cumplir con lo dispuesto saliendo:

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	QUITO – PUYO	12-06-2015	12h30	12-06-2015	19h30

El día 13 de junio del presente año se notificó al concesionario y pernocte en la ciudad del PUYO

TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PUYO –MORONA SANTIAGO-QUITO	13-06-2015	10h30	13-06-2015	19h30
-----------	---------------	--------------------------------	------------	-------	------------	-------

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

**ESTA COMISION ESTA CONTEMPLADA EN EL POA 2015.**

**PRODUCTO ALCANZADO DE LA COMISION: SE REALIZO LAS RESPECTIVAS NOTIFICACION EN LA CIUDAD ANTES MENCIONADO, SIN NINGUNA NOVEDAD ENTREGANDO LA NOTIFICACION DE LA RESOLUCION EMITIDA POR EL ARCOTEL AL REPRESENTANTE DE LA RADIOS IMPACTO FM.**

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	12-06-2015	13-06-2015	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	12H00	19H20	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	QUITO-PUYO	12-06-2015	12H00	12-06-2015	19H30
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	PUYO-MORONA SANTIAGO-QUITO	13-06-2015	10H00	13-06-2015	19H20

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**



NOMBRE: PATRICIO CHACON ENRIQUEZ  
CI. 1711014108

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.

**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

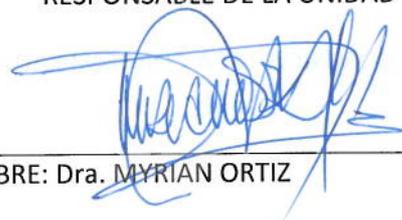
**FIRMAS DE APROBACIÓN**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: Dra. MYRIAN ORTIZ

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: Dra. MYRIAN ORTIZ

### LIQUIDACIÓN DEFINITIVA

LIQUIDACIÓN DEFINITIVA							
NRO. DIAS			VALOR			OTROS	TOTAL GASTOS
VIÁTICOS	SUBSISTENCIA	ALIMENTACIÓN	VIÁTICOS	SUBSISTENCIA	ALIMENTACIÓN		
1	1	-	80 <sup>±</sup>	40 <sup>±</sup>	-	-	120 <sup>±</sup>
<b>VALOR GASTO REAL</b>							120
<b>VALOR ANTICIPADO</b>							-
<b>DIFERENCIA</b>						<b>A FAVOR DEL FUNCIONARIO</b>	120
						<b>A FAVOR DE LA SENATEL</b>	-

