



| INFORME DE COMISIÓN DE SERVICIOS   |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
|--|----------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|----------------|---|-------------------------|-------------------|--------|
|  |                      |                                 |                             | FECHA DE SOLICITUD<br>dd-mm-aaaa                   |                | 21/10/2015  |                         |                   |        |
| 1281   |                      |                                 |                             | TIPO DE COMISIÓN DE SERVICIOS:                     |                | AL INTERIOR   | X                       |                   |        |
|  |                      |                                 |                             |  |                | AL EXTERIOR   |                         |                   |        |
| DATOS GENERALES  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:   |                      | CHAVEZ ANGEL                    |                             | NÚMERO DE CEDULA:                                  |                | 0921905881  |                         |                   |        |
| CARGO DEL SOLICITANTE:   |                      | GERENTE TECNICO DE OPRACIONES   |                             | RESPONSABLE DE ÁREA:                               |                | GERENCIA GENERAL  |                         |                   |        |
| NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:   |                      | GERENCIA TECNICA DE OPERACIONES |                             | CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR HABITUAL DEL TRABAJO: |                | QUITO - PICHINCHA   |                         |                   |        |
| CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN:   |                      | CALUMA-BOLIVAR                  |                             | CENTRO DE COSTOS:                                  |                | INSTITUCIONAL   |                         |                   |        |
| SERVIDORES/TRABAJADORES QUE INTEGRARON LA COMISIÓN DE SERVICIOS:   |                      | ANGEL CHAVEZ                    |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| CIUDAD DONDE SE PERNOCTÓ:  |                      | CALUMA                          |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS Y PRODUCTOS ALCANZADOS  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| FECHA  | HORA INICIO          | HORA FIN                        | ACTIVIDAD                   |  |                | PRODUCTOS ALCANZADOS  |                         |                   |        |
| 16/10/2015   | 07H50                | 08H40                           | TRASLADO UID-GYE            |  |                | Reunión con los integrantes del GAD de la Parroquia de Telimbela y entrega del Comodato |                         |                   |        |
| 16/10/2015   | 09h00                | 17H00                           | VISITA A PROYECTO TELIMBELA |  |                |   |                         |                   |        |
| 17/10/2015   | 7H00                 | 14:45                           | VISITA A PROYECTO TELIMBELA |  |                |   |                         |                   |        |
| 17/10/2015   | 14:00                | 14:45                           | TRASLADO GYE-UIO            |  |                |   |                         |                   |        |
| DETALLE DE LA MOVILIZACIÓN   |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| TIPO TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)   | NOMBRE DE TRANSPORTE | PLACA DE VEHICULO ASIGNADO      | RUTA                        |  | SALIDA         |   | LLEGADA                 |                   |        |
|  |                      |                                 | ORIGEN                      | DESTINO  | FECHA          | HORA  | FECHA                   | HORA              |        |
|  |                      |                                 |                             |  | dd-mm-aaaa     | hh:mm   | dd-mm-aaaa              | hh:mm             |        |
| AEREO  | TAME                 |                                 | QUITO                       | GYE  | 16/10/2015     | 7:50  | 16/10/2015              | 8:40              |        |
| AEREO  | TAME                 |                                 | GYE                         | QUITO  | 17/10/2015     | 14:00   | 17/10/2015              | 14:45             |        |
| NOTA: Cuando el servidor o trabajador se traslade vía aérea, adjuntará obligatoriamente a este informe los pases a bordo.  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| DETALLE DE FACTURAS  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| FACTURAS PARA REEMBOLSO  |                      |                                 |                             | FACTURAS PARA CONTROL                              |                |   |                         |                   |        |
| MOVILIZACIÓN (Adjuntar facturas)   | CONCEPTO             | NÚMERO FACTURA                  | VALOR                       | ALOJAMIENTO  | NÚMERO FACTURA | FECHAS DE ALOJAMIENTO   | No. DÍAS DE ALOJAMIENTO | LUGAR ALOJAMIENTO |        |
|  |                      |                                 |                             |  |                | 5438  | 16/10/2015              | 1                 | CALUMA |
|  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
|  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
|  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
|  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| TOTAL USD:   |                      |                                 | 0,00                        | TOTAL DÍAS DE ALOJAMIENTO                          |                | 1,00  |                         |                   |        |
| NOTA: Los valores por concepto de movilización, serán reconocidos de acuerdo al Artículo No. 9 del Reglamento Interno.   |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE  |                      |                                 |                             | FIRMA GERENTE DE ÁREA, COORDINADOR O SU DELEGADO   |                |   |                         |                   |        |
|  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| ANGEL CHAVEZ   |                      |                                 |                             | ALEJANDRA SARANGO, GERENTE TALENTO HUMANO          |                |   |                         |                   |        |
| El informe de comisión de servicios deberá presentarse dentro del término de 5 días del cumplimiento de la comisión; de no presentarlo en el tiempo estipulado, el servidor o trabajador deberá restituir los valores percibidos. Cuando exista cancelación, corte o extensión de la comisión de servicios inicialmente autorizada, se deberá adjuntar la autorización por escrito del Gerente de Talento Humano. (Art. 20 del Reglamento Interno) |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| REVISIÓN Y CONTROL   |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| FIRMA DEL GERENTE DE TALENTO HUMANO  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
|  |                      |                                 |                             |  |                |   |                         |                   |        |
| ALEJANDRA SARANGO  |                      |                                 |                             | FIRMA:   |                |   |                         |                   |        |

