

INFORME DE COMISIÓN DE SERVICIOS					FOR-APY-GAD-SER-LOG-04-01				
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			1388		FECHA DE INFORME dd-mm-aaaa		09/11/2015		
			TIPO DE COMISIÓN DE SERVICIOS:		AL INTERIOR		X		
					AL EXTERIOR				
DATOS GENERALES									
APELLIDOS Y NOMBRES DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:			ARCE RODRIGUEZ FREDY SANTIAGO		NÚMERO DE CEDULA:		37338733F		
CARGO DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:			ANALISTA AMBIENTAL		RESPONSABLE DE ÁREA:		DR. FRANCISCO CRUZ		
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR O TRABAJADOR:			GERENCIA DE SALUD Y SEGURIDAD AMBIENTE		CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR HABITUAL DEL TRABAJO:		QUITO - PICHINCHA		
CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN:			RIOBAMBA - CHIMBORAZO		CENTRO DE COSTOS:		INSTITUCIONAL		
SERVIDORES/TRABAJADORES QUE INTEGRARON LA COMISIÓN DE SERVICIOS:									
CIUDAD DONDE SE PERNOCTÓ (Detallar lugar):			RIOBAMBA - CHIMBORAZO						
INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS Y PRODUCTOS ALCANZADOS									
FECHA	HORA INICIO	HORA FIN	ACTIVIDAD			PRODUCTOS ALCANZADOS			
09/11/2015	8:30	20:30	SALIDA HACIA RIOBAMBA - ESCUELA POLITÉCNICA DEL CHIMBORAZO - PARTICIPACIÓN EN EL CURSO INTERNACIONAL DE BIORREMEDIACIÓN			INFORME FOTOGRAFIAS			
09/11/2015	8:30	20:30	ESCUELA POLITÉCNICA DEL CHIMBORAZO - PARTICIPACIÓN EN EL CURSO INTERNACIONAL DE BIORREMEDIACIÓN			INFORME FOTOGRAFIAS			
07/11/2015	8:30	20:30	ESCUELA POLITÉCNICA DEL CHIMBORAZO - PARTICIPACIÓN EN EL CURSO INTERNACIONAL DE BIORREMEDIACIÓN - REGRESO HACIA QUITO			INFORME FOTOGRAFIAS			
DETALLE DE LA MOVILIZACIÓN									
TIPO TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	PLACA DE VEHICULO INSTITUCIONAL ASIGNADO	RUTA		SALIDA		LLEGADA		
			ORIGEN	DESTINO	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	TRANSPORTE PUBLICO		QUITO	RIOBAMBA	09/11/2015	4:00:00	09/11/2015	8:30	
TERRESTRE	TRANSPORTE PUBLICO		RIOBAMBA	QUITO	07/11/2015	17:00:00	07/11/2015	20:00	
NOTA: Cuando el servidor o trabajador se traslade via aérea, adjuntará obligatoriamente a este informe los pases a bordo.									
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	
					N° 001-001-0040879	05/11/2015	2	RIOBAMBA	
	TOTAL US\$:		0,00	TOTAL DÍAS DE ALOJAMIENTO		2,00			
NOTA: Los valores por concepto de movilización, serán reconocidos de acuerdo al Artículo No. 9 del Reglamento Interno.									
FIRMA DE RESPONSABILIDAD				APROBACIÓN					
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA GERENTE DE ÁREA, COORDINADOR O SU DELEGADO					
FRANCISCO CRUZ				FRANCISCO CRUZ - GERENTE SALUD Y SEGURIDAD AMBIENTE					
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 AUTORIZACIÓN									
FIRMA DEL GERENTE DE TALENTO HUMANO									
ALEJANDRA SARANGO - GERENTE TALENTO HUMANO									