



FOR-4PY-GAO-SER-LOG-01-01

**INFORME DE COMISION DE SERVICIOS**

Nº. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	1107	FECHA DE INFORME	23/09/2015	
		TIPO DE COMISION DE SERVICIOS:	AL INTERIOR	X
		AL EXTERIOR		

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:	DIAZ MENDOZ CHRISTIAN DAVID	NUMERO DE CEDULA:	1715885263
CARGO DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:	GERENTE	RESPONSABLE DE AREA:	Diaz Mendez Christian David
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR O TRABAJADOR:	Gerencia de Planificación y Seguimiento de Gestión	CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR HABITUAL DEL TRABAJO:	Quito - Pichincha
CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISION:	Pacto - Pichincha	CENTRO DE COSTOS:	Pacto
SERVIDORES/TRABAJADORES QUE INTEGRARON LA COMISION DE SERVICIOS:	Pabicio Salazar, Gerente de Exploración		
CIUDAD DONDE SE PERNOCÓ (Detallar lugar):	N/A		

**INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

FECHA	HORA INICIO	HORA FIN	ACTIVIDAD	PRODUCTOS ALCANZADOS
17/09/2015	08:30	09:00	Movilización de Quito a Pacto	Movilización realizada
17/09/2015	09:00	11:30	Seguimiento a las labores de perforación	Informe de Seguimiento
17/09/2015	11:30	13:00	Reunión con personal de campo del Proyecto Pacto	Documentación de Información de Gestión - Reunión de Campo
17/09/2015	13:00	14:00	Almuerzo	Almuerzo
17/09/2015	14:00	17:15	Movilización de Pacto a Quito	Movilización realizada

**DETALLE DE LA MOVILIZACIÓN**

TIPO TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, o aéreo-marítimo)	NOMBRE DE TRANSPORTE	PLACA DE VEHICULO INSTITUCIONAL ASIGNADO	RUTA		SALIDA		LLEGADA	
			ORIGEN	DESTINO	FECHA	HORA	FECHA	HORA
Terrestre	Institucional		Quito	Pacto	17/09/2015	09:30	17/09/2015	09:00
Terrestre	Institucional		Pacto	Quito	17/09/2015	14:00	17/09/2015	17:15

NOTA: Cuando el servidor o trabajador se traslade vía aérea, adjuntará obligatoriamente a este informe los pases a bordo.

**FACTURAS PARA REEMBOLSO**

**FACTURAS PARA CONTROL**

MOVILIZACIÓN (Adjuntar facturas)	CONCEPTO	NUMERO FACTURA	VALOR	ALDAMIENTO	NUMERO FACTURA	FECHAS DE ALOJAMIENTO	No. DÍAS DE ALOJAMIENTO	LUGAR ALOJAMIENTO
	N/A					N/A		
			TOTAL USO:	0,00	TOTAL DÍAS DE ALOJAMIENTO			0,00

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 AREA, COORDINADOR O SU DELEGADO

*[Handwritten signature of Christian David Diaz Mendez]*

*[Handwritten signature of Gerente de Área]*

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

NOMBRE Y CARGO

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

*[Handwritten signature of Gerente de Talento Humano]*

NOMBRE Y CARGO

EMPRESA NACIONAL MINERA ENAMI EP  
GERENCIA DE TALENTO HUMANO  
24 SEP 2015 HORA 16:30  
RECIBIDO  
FIRMA: *[Handwritten signature]*

EMPRESA NACIONAL MINERA ENAMI EP  
SERVICIOS GENERALES  
25 SEP 2015 HORA 15:30  
Fer Aviles  
RECIBIDO  
FIRMA: *[Handwritten signature]*