



**INFORME DE COMISIÓN DE SERVICIOS**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME dd-mm-aaaa	26/10/2015	
	TIPO DE COMISIÓN DE SERVICIOS:	AL INTERIOR	X
		AL EXTERIOR	

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:	ARCE RODRIGUEZ FREDDY SANTIAGO	NÚMERO DE CEDULA:	1711847119
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 SEGURIDAD AMBIENTE	CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR HABITUAL DEL TRABAJO:	QUITO - PICHINCHA
CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN:	SAN LORENZO- ESMERALDAS	CENTRO DE COSTOS:	RIO SANTIAGO
SERVIDORES/TRABAJADORES QUE INTEGRARON LA COMISIÓN DE SERVICIOS:			
CIUDAD DONDE SE PERNOCÓ (Detallar lugar):	SAN LORENZO- ESMERALDAS		

**INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

FECHA	HORA INICIO	HORA FIN	ACTIVIDAD	PRODUCTOS ALCANZADOS
22/10/2015	3:30	20:00	DESPLAZAMIENTO HACIA RIO SANTIAGO PLANIFICACION DE ACTIVIDADES Y REUNION CON AUTORIDADES DE ENTIDADES GUBERNAMENTALES DE CONTROL	INFORME FOTOGRAFIAS
23/10/2015	7:00	20:00	REUNION CON AUTORIDADES DE ENTIDADES GUBERNAMENTALES DE CONTROL Y DESPLAZAMIENTO 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	HORA	FECHA	HORA
					dd-mm-aaaa	hh:mm	dd-mm-aaaa	hh:mm
TERRESTRE	TRANSPORTE ENAMI	PEI-4787	QUITO	SAN LORENZO	22/10/2015	3:30:00	22/10/2015	9:00
TERRESTRE	TRANSPORTE ENAMI	PEI-2667	SAN LORENZO	QUITO	23/10/2015	7:00:00	23/10/2015	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° 0001627	23/10/2015
			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 RESPONSABILIDAD**

**APROBACIÓN**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA GERENTE DE ÁREA, COORDINADOR O SU DELEGADO
SANTIAGO ARCE	FRANCISCO CRUZ - GERENTE SALUD 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	