



FOR-APY-GAD-SER-LOG-04-01

INFORME DE COMISIÓN DE SERVICIOS										
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			1316		FECHA DE INFORME dd-mm-aaaa		22 DE OCTUBRE DEL 2015			
TIPO DE COMISIÓN DE SERVICIOS:					AL INTERIOR		X			
					AL EXTERIOR					
DATOS GENERALES										
APELLIDOS Y NOMBRES DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:			BUCHELI CASTILLO CARLOS PATRICIO		NÚMERO DE CEDULA:		1710173616			
CARGO DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:			CONDUCTOR PROFESIONAL		RESPONSABLE DE ÁREA:		ING. VERÓNICA GONZÁLEZ			
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR O TRABAJADOR:			GERENCIA ADMINISTRATIVA		CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR HABITUAL DEL TRABAJO:		QUITO - PICHINCHA			
CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN:			JUNÍN - IMBABURA		CENTRO DE COSTOS:		PROYECTO LLURIMAGUA			
SERVIDORES/TRABAJADORES QUE INTEGRARON LA COMISIÓN DE SERVICIOS:			ING. PATRICIO SALAZAR Y SR. CARLOS BUCHELI							
CIUDAD DONDE SE PERNOCTÓ (Detallar lugar):			PACTO - HOSTAL DAMARIS							
INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS Y PRODUCTOS ALCANZADOS										
FECHA	HORA INICIO	HORA FIN	ACTIVIDAD				PRODUCTOS ALCANZADOS			
20/10/2015	5:00	20:00	TRASLADO AL SECTOR DE JUNÍN EN LA PROVINCIA DE IMBABURA				MOVILIZACIÓN SIN NOVEDAD			
21/10/2015	7:00	18:30	RETORNO A LA CIUDAD DE QUITO				MOVILIZACIÓN SIN NOVEDAD			
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	INSTITUCIONAL	PEI - 2754	QUITO	JUNÍN	20/10/2015	5:00	20/10/2015	20:00		
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PEI - 2754	JUNÍN	QUITO	21/10/2015	7:00	21/10/2015	18:30		
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	NÚMERO FACTURA	VALOR		ALOJAMIENTO	NÚMERO FACTURA	FECHAS DE ALOJAMIENTO	No. DÍAS DE ALOJAMIENTO	LUGAR ALOJAMIENTO	
	TOTAL USD:					TOTAL DÍAS DE ALOJAMIENTO		1,00	11,20	
FIRMA DE RESPONSABILIDAD FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE					APROBACIÓN FIRMA GERENTE DE ÁREA, COORDINADOR O SU DELEGADO					
CARLOS PATRICIO BUCHELI CASTILLO					ING. VERÓNICA GONZÁLEZ					
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										
ING. ALEXANDRA SARANGO										