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

INFORME DE COMISIÓN DE SERVICIOS

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	1058	FECHA DE INFORME dd-mmm-aaaa	11/09/2015	
		TIPO DE COMISIÓN DE SERVICIOS:	AL INTERIOR	X
			AL EXTERIOR	

DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:	Padilla Morán Galo Rubén	NÚMERO DE CEDULA:	918664293
CARGO DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:	Analista 3	RESPONSABLE DE ÁREA:	Francisco Cruz
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR O TRABAJADOR:	Gerencia de Seguridad Salud y Ambiente	CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR HABITUAL DEL TRABAJO:	Quito/Pichincha
CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN:	Ibarra/Cotacachi/Imbabura	CENTRO DE COSTOS:	Chanmagua
SERVIDORES/TRABAJADORES QUE INTEGRARON LA COMISIÓN DE SERVICIOS:	N/A		
CIUDAD DONDE SE PERNOCTÓ (Detallar lugar):	N/A		

INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS Y PRODUCTOS ALCANZADOS

FECHA	HORA INICIO	HORA FIN	ACTIVIDAD	PRODUCTOS ALCANZADOS
08/09/2015	7:00	9:00	Viaje desde Quito hasta ,Nanegalito	Llegada hasta el sitio de traslado al Proyecto Villa Dorita
08/09/2015	9:30	11:00	Viaje desde Nanegalito hasta Villa Dorita	Llegada al Proyecto Villa Dorita
08/09/2015	11:20	13:45	Inspecion del Área de Proyecto Villa Dorita	Recorrido del área del Proyecto Villa Dorita y verificacion de la hoja de chequeo de las actividades realizadas en el proyecto Villa Dorita
08/09/2015	14:00	17:00	Salida del Proyecto Villa Dorita	Llegada a la ciudad de Quito

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-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Privado	N/A	Quito	Concesión Villa Dorita	08/09/2015	7:00	08/09/2015	11:00
Terrestre	Privado	N/A	Concesión Villa Dorita	Quito	08/09/2015	14:00	08/09/2015	17:00

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

FACTURAS PARA REEMBOLSO

MOVILIZACIÓN (Adjuntar facturas)

CONCEPTO	NÚMERO FACTURA	VALOR
	TOTAL USD:	0,00

NOTA: Los valores por concepto de movilización, serán reconocidos de acuerdo al Artículo No. 9 del Reglamento Interno.

FACTURAS PARA CONTROL

ALOJAMIENTO

NÚMERO FACTURA	FECHAS DE ALOJAMIENTO	No. DÍAS DE ALOJAMIENTO	LUGAR ALOJAMIENTO
TOTAL DÍAS DE ALOJAMIENTO		0,00	

FIRMA DE RESPONSABILIDAD

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

Galo Padilla Morán

APROBACIÓN

FIRMA GERENTE DE ÁREA, COORDINADOR O SU DELEGADO

Francisco Cruz

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 AUTORZACIÓN

FIRMA DEL GERENTE DE TALENTO HUMANO

EMPRESA NACIONAL MINERA ENAMI EP
GERENCIA DE TALENTO HUMANO
11 SEP 2015 HORA .....
RECIBIDO
FIRMA: .....

EMPRESA NACIONAL MINERA ENAMI EP
SERVICIOS GENERALES
11 SEP 2015 HORA 16:30
Fer Aviles
RECIBIDO
FIRMA: .....