

INFORME DE COMISIÓN DE SERVICIOS

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	1529	FECHA DE INFORME <small>dd/mm/aaaa</small>	28/12/2015	
		TIPO DE COMISIÓN DE SERVICIOS:	AL INTERIOR	X
		AL EXTERIOR		

DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:	ALMIRDA TURIBO MARCO ANTONIO	NÚMERO DE CEDULA:	173399399
CARGO DEL SERVIDOR O TRABAJADOR:	ANALISTA I	RESPONSABLE DE ÁREA:	DR. FRANCISCO CRUZ
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR O TRABAJADOR:	GERENCIA DE SALUD, SEGURIDAD Y AMBIENTE	CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR HABITUAL DEL TRABAJO:	QUITO
CIUDAD Y PROVINCIA DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN:	IMBABURA COTACACHI	CENTRO DE COSTOS:	LLURIMAGUA
SERVIDORES/TRABAJADORES QUE INTEGRARON LA COMISIÓN DE SERVICIOS:	ALMIRDA TURIBO MARCO ANTONIO		
CIUDAD DONDE SE PERNOCÓ (Detallar lugar):	0		

INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS Y PRODUCTOS ALCANZADOS

FECHA	HORA INICIO	HORA FIN	ACTIVIDAD	PRODUCTOS ALCANZADOS
23/12/2015	8:00	11:30	TRASLADO HACIA EL PROYECTO LLURIMAGUA, QUITO- GARCIA MORENO	ARRIBO A PROYECTO
23/12/2015	11:30	14:30	CAPACITACIONES PROGRAMADAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL	REGISTRO DE ASISTENCIA
23/12/2015	14:30	17:30	RETORNO A OFICINA MATRIZ QUITO	ARRIBO A OFICINA MATRIZ

DETALLE DE LA MOVILIZACIÓN

TIPO TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	PLACA DE VEHICULO INSTITUCIONAL ASIGNADO	RUTA		SALIDA		LLEGADA	
			ORIGEN	DESTINO	FECHA <small>dd/mm/aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd/mm/aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL		QUITO	LLURIMAGUA	23/12/2015	8:00	23/12/2015	11:30
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL		LLURIMAGUA	QUITO	23/12/2015	14:30	23/12/2015	17:30

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:				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 ÁREA, COORDINADOR O SU DELEGADO

Almirda Turibo

Francisco Cruz

ALMIRDA TURIBO MARCO ANTONIO

DR. 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

REVISIÓN Y AUTORIZACIÓN

FIRMA DEL GERENTE DE TALENTO HUMANO

Alexandra Sarango

DR. ALEXANDRA SARANGO

EMPRESA NACIONAL MINERA ENAMI E GERENCIA DE TALENTO HUMANO

28 DIC 2015

HORA

RECIBIDO

FIRMA:

EMPRESA NACIONAL MINERA ENAMI EP
SERVICIOS GENERALES
28 DIC 2015 HORA
RECIBIDO
FIRMA: