

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

No. 016-EPM -DC
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES:

FECHA DE INFORME : 04/08/2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
HERNAN WILFRIDO PICO ACOSTA

PUESTO QUE OCUPA:
GERENTE - GENERAL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:
RIOBAMBA - COTOPAXI

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR:
EPM- GESTITRANSV-T

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: UNO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Mesa de intercambio de Tránsito, Transporte Terrestre y Seguridad Vial, invitación realizada por la Asociación de Municipalidades del Ecuador, evento que se realizará en la Ciudad de Ibarra los días 1 y 2 de Agosto de 2016

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	01-08-2016	02-08-2016	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	05H00 AM	18H00 PM	


TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Ambato - Ibarra	(01/08/2016)	05H00 AM	(02/08/2016)	20H00 PM
Terrestre	Institucional	Ambato - Ibarra	(01/08/2016)	05H00 AM	(02/08/2016)	20H00 PM

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: ECO. HERNAN PICO

NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE GERENTE DE LA EMPRESA DEL SERVIDOR
COMISIONADO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE
LA UNIDAD

NOMBRE: ECO. HERNAN PICO



NOMBRE: GLORIA SEGOVIA