

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

No. 010-EPM -DC  
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES:

FECHA DE INFORME : 25-04-2016

**DATOS GENERALES**

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

PUESTO QUE OCUPA:  
**GERENTE GENERAL**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
**PICHINCHA -QUITO**

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: UNO

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Por medio del presente informo mis actividades realizadas el día Jueves 21 de Abril de 2016 a la ciudad de Quito a las diferentes instituciones:

- Banco Central
- Semplades
- CNC
- MTOP

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	<b>21-04-2016</b>	<b>21-04-2016</b>	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	<b>08H30 AM</b>	<b>20H00 PM</b>	

**TRANSPORTE**

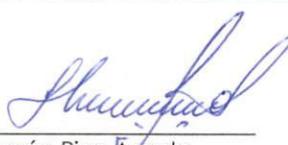
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
<b>Institucional</b>		<b>Ambato - Quito</b>	<b>21-04-2016</b>	<b>8H30</b>	<b>21/04/2016</b>	<b>18H00</b>

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**

NOTA



NOMBRE: Eco. Hernán Pico Acosta

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 representante.

**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

