

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 001-SRM

FECHA DE INFORME : 17/01/2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
AB. CARLOS VASQUÉZ HIDALGO

PUESTO QUE OCUPA:
SUBDIRECCIÓN REGIONAL DE MEDIACIÓN

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
GYE-MACHALA-GYE

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE:
SUDIRECTOR REGIONAL DE MEDIACIÓN

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: AB. CARLOS VÁSQUEZ HIDALGO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

- VISITA AL CENTRO DE MEDIACIÓN DE LA OFICINA PROVINCIAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 1 EN LA CIUDAD DE MACHALA PARA IMPULSAR LA DIFUSION DE DICHO CENTRO PARA EL AÑO 2018.

	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	11/01/2018	12/01/2018	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	15:00	17:00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	-----	GYE-MACHALA-GYE	11/01/2018	15:00	12/01/2018	17:00

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

NOMBRES: AB. CARLOS VÁSQUEZ HIDALGO
Autorizo el descuento de valores no justificados en la liquidación de

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

NOMBRE: AB. FRANCISCO FALQUEZ COBO
DIRECTOR REGIONAL 1

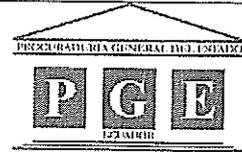
PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO
ECUADOR



DESGLOCE DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE						
No.	RAZON SOCIAL	FECHA DE LA COMISION	CIUDAD DE LA COMISION	RUC	No FACTURA	VALOR
1	FUENTE DE SODA GECO'STU.DE ENCUENTRO	11/01/2018	MACHALA	0701410136001	001-001-0000036966	45,00
2	EL COSTILLAR RUIZO	12/01/2018	MACHALA	0705069508001	001-001-0000001322	45,00
					TOTAL	90,00


 FUNCIONARIO DE LA COMISION
 AB. CARLOS VASQUEZ HIDALGO
 SUBDIRECTOR REGIONAL DE MEDIACIÓN

PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO
ECUADOR



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES : 001-SRM FECHA DE SOLICITUD : 09-01-2018

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	--	---------------	--	--------------	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: AB. CARLOS VÁSQUEZ HIDALGO		SUBDIRECTOR REGIONAL DE MEDIACIÓN	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACHALA-EL ORO		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN REGIONAL 1	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
11/01/2018	15:00	12/01/2018	17:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: AB. CARLOS VÁSQUEZ HIDALGO, AB. JOSE LUIS CHEVASCO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

VISITA AL CENTRO DE MEDIACIÓN DE LA OFICINA PROVINCIAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 1 EN LA CIUDAD DE MACHALA PARA IMPULSAR LA DIFUSION DE DICHO CENTRO

TIPO DE TRANSPORTE (Aereo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA Hh:mm
TERRESTRE		GYE- MACHALA -GYE	11/01/2018	15:00	12/01/2018	17:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO GUAYAQUIL	TIPO DE CUENTA: 264516-5	No. DE CUENTA: CORRIENTE
--------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: AB. CARLOS VÁSQUEZ HIDALGO

AB. FRANCISCO FALQUEZ COBO
DIRECTOR REGIONAL 1

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

NOMBRE DE LA AUTORIDAD: AB. FRANCISCO FALQUEZ COBO
DIRECTOR REGIONAL 1