

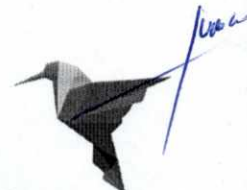


GAD MUNICIPAL SANTO DOMINGO

PROCURADURIA

GAD Municipal
SANTO DOMINGO

Subdirección de Contabilidad



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 001-CT-PS-2015
FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa): 06 de Octubre de 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR: CARLOS GUILLERMO TAPIA AMORES
CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: QUITO - PICHINCHA
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Ab. Carlos Tapia, Sr. Wilman Cisneros (Chofer).

PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE PROCURADURIA SINDICA
NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: PROCURADURIA SINDICA MUNICIPAL

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Mediante orden de movilización Nro. 047506, me traslade al Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo No. 1 de Quito, a presentar escrito, dentro del juicio de impugnación No. 17811-2015-00870.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aa	02-10-2015	02-10-2015	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 dd-mm-aa	09h10	17h00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, Otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	13-486	SANTO DOMINGO-QUITO	02/10/15	09h10	02/10/15	12h30
TERRESTRE	13-486	QUITO-SANTO DOMINGO	02/10/15	13h30	10/10/15	17h00

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

FIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO:
NOMBRE: AB. CARLOS TAPIA AMORES
ANALISTA DE PROCURADURIA SINDICA

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 LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO
NOMBRE: DR. WILMAN ARMIJOS
PROCURADOR SINDICO

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
NOMBRE: DR. WILMAN ARMIJOS
PROCURADOR SINDICO

44961

DIRECCIÓN DE
TALENTO HUMANO
RECIBIDO

06 OCT 2015

Recibido por: Haco
Hora: 12:07
Firma: [Firma]