

REPÚBLICA DEL
ECUADOR



**GAD MUNICIPAL
SANTO DOMINGO**
PROCURADURIA

Subdirección de Contabilidad



GAD Municipal
SANTO DOMINGO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa):

003-WC-DA-2015

06 de Octubre de 2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR

WILMAN DESIDERIO CISNEROS CAMPAÑA

PUESTO QUE OCUPA:

CHOFER MUNICIPAL

CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

QUITO - PICHINCHA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

PROCURADURIA SINDICA MUNICIPAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Sr. Wilman Cisneros (Chofer), Ab. Carlos Tapia.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Mediante orden de movilización Nro. 047506, nos trasladamos con Ab. Carlos Tapia, 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-mmm-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-mmm-aa	09h10	17h00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, Otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-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:

**SR. WILMAN CISNEROS
CHOFER MUNICIPAL**

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:

**ING. LUIS LANCHE
DIRECTOR ADMINISTRATIVO (E)**

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

NOMBRE:

**ING. LUIS LANCHE
DIRECTOR ADMINISTRATIVO (E)**

ASO 520 98

DIRECCIÓN DE
TALENTO HUMANO
RECIBIDO

14 OCT 2015

Recibido por: **Lance**

Hora: **11:48**

Firma: **[Firma]**