

GAD MUNICIPAL SANTO DOMINGO



SANTO DOMINGO

year of

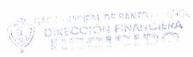
		ORME DE SE	A	OS INS				
N _{TO} , SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FFCHA DE INFORME (dd-imm-aaaa)				
GADMSD-PLA-RD-2016-015-M				29-11-2016				
	v	DA	TOS GE	ENERAL	ES			
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR				PUESTO QUE OCUPA				
Delgado Huertas Rino Gerardo				Asistente de Planificación Institucional				
CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL.				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENLOE LA OFF SERVIDOR.				
Manta, Manabí				Planificación Institucional				
		SERVIDORES QUE INT	FEGRAN LO	OS SERVICIO	S INSTITUCIONALES			
		Delga	ado Huerta	as Rino Ger	ardo			
		INFORME DE ACT						
						i ciudad de Manta a las o		
					er i van in 17 maar 18 de eeu geweer in 18 dae daar de eeu eeu	incorporación de la gest	an and pproperties of a second	
ITINERARIO SALIDA			LLEGADA		Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada estos sitios			
FECHA (dd-mm- aana) 22-11-2016		24-11-2	24-11-2016					
HORA (hh:mm)	ORA (hh:mm) 05:00		22:30					
			TRANS	PORTE				
TIPO DE	NOMBRE DEL	RUTA		SALI	SALIDA LLEGADA			
TRANSPORTE	TRANSPORTE		FEC	CHA	HORA	FECHA	HORA	
TERRESTRE	Vehículo municipal	Santo Domingo - Manta	22-11	-2016	05:00	22-11-2016	09:00	
TERRESTRE	Vehículo municipal	Manta -Santo Domingo	24-11	-2016	18:00	24-11-2016	22:30	
	NOTA: En caso de haber	l utilizado transporte púl	l blico, se deb	erá adjuntar	obligatoriamente los p	ases a bordo o los boletos.		
I	FIRMA DE LA O DEL CO	MISIONADO		-		NOTA:		
NOMBRE: Delgado Huertas Rino Gerardo				El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibido Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al mimero de día autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxin Autoridad o su Delegado.				
Asistente de Planificación Institucional				Autoridad 6	su Delegado:			
		FIR	MAS DE A	PROBACI	ÓN			
				FIRMA DE LA O EL JEFU INMUDIATO DE LA O FL RESPONSABLE DE LA				
	EL RESPONSABLE DE I		IDOR	FIRMA D	E LA O EL JETT INM	DIATO DE LA O EL RES	PONSABLE DE LA	
	EL RESPONSABLE DE I COMISIONAD		IDOR	FIRMA D	E LA O EL JEFF INMI	DIATO DE LA O EL RES UNIDAD	PONSABLE DE LA	
			IDOR	FIRMA D	ELA O EL JEET INM		PONS ABEL DE LA	
FIRMA DE LA O		o ián Vega			Nombr			

CASO: 56033



0 5 DIC 2016

Recibido por : Mostry
Hora: Oh 13+



or Dic_2016

Scibido por J Carri VI Hory 1: 20