



# GAD MUNICIPAL SANTO DOMINGO



GAD Municipal  
**SANTO DOMINGO**  
Chiochito

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES				FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)		
004-CHBJM-DA-2017				16-03-2017		
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR				PUESTO QUE OCUPA		
CHAMORRO BETANCOURT JOSE MILTON				CONDUCTOR MUNICIPAL		
CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR		
PICHINCHA-QUITO				DIRECCION ADMINISTRATIVA		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES						
CHAMORRO BETANCOURT JOSE MILTON						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
MEDIANTE ORDEN DE MOVILIZACION No.67051 Y AUTORIZACION DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA MOVILICE LA CLINICA MOVIL A LA EMPRESA AUTOMETAL S.A. SITIOS DONDE REALIZÓ LOS ARREGLOS DEL MENCIONADO FURGON, DONDE SE TENIA QUE ESTAR ATENTO A LA CULMINACION PARA EL RETORNO DEL MISMO POR LO QUE ME TUVE QUE PERMANECER EN LA CIUDAD						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA (dd-mm-aaaa)		13-03-2017	14-03-2017	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)		05:00	23:00			
<b>TRANSPORTE</b>						
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	16-512	SANTO DOMINGO-QUITO	13-03-2017	05:00	13-03-2017	08:30
TERRESTRE	16-512	QUITO -SANTO DOMINGO	14-03-2017	19:30	14-03-2017	23:00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o los boletos.						
FIRMA DE LA O DEL COMISIONADO				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.		
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO				FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD		
NOMBRE: CRNEL.PABLO SANTOS ANDRADE DIRECTOR ADMINISTRATIVO				NOMBRE: ING.FERNANDA CADENA PALACIOS COORDINADOR DE GESTION Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL		

CASO: 17490

DIRECCION DE ADMINISTRACION  
DEL TALENTO HUMANO  
**RECIBIDO**

15 MAY 2017

Recibido por:

08h25