

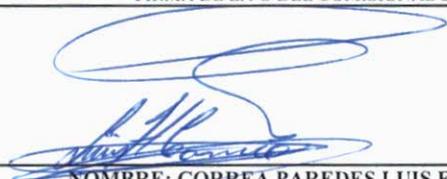


GAD MUNICIPAL SANTO DOMINGO



GAD Municipal
SANTO DOMINGO
Chilochi 10

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)			
003-CPLF-DA-201			14-08-2017			
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR			PUESTO QUE OCUPA			
CORREA PAREDES LUIS FABIAN			CONDUCTOR MUNICIPAL			
CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR			
SAN LORENZO-ESMERALDAS			DIRECCION ADMINISTRATIVA			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES						
CORREA PAREDES LUIS FABIAN						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
MEDIANTE ORDEN DE MOVILIZACION NO.72810 Y AUTORIZACION DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA MEDIANTE SUMILLA DE LA MAXIMA AUTORIDAD MOVILICE IMPLEMENTOS DEPORTIVOS DE PERSONAS DISCAPACITADAS FISICA QUIENES PARTICIPARON EN LA EXHIBICION DE BALONCESTO DE PERSONAS DISCAPACITADAS FISICAS, SEGUN PEDIDO						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA (dd-mm-aaaa)		08-08-2017	09-08-2017	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)		10:30	20:00			
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	13-481	SANTO DOMINGO-SAN LORENZO-ESMERALDAS	08-08-2017	10:30	08-08-2017	18:00
TERRESTRE	13-481	SAN LORENZO-ESMERALDAS-SANTO DOMINGO	09-08-2017	15:30	09-08-2017	20:00
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:			
 NOMBRE: CORREA PAREDES LUIS FABIAN CONDUCTOR MUNICIPAL			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			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 DIRECTOR DE RECREACION Y DEPORTES			

CASO: 46923

