



Ministerio del Deporte

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
015-VL-DR-2018

FECHA DE SOLICITUD

22-10-2018

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

LAURA MELISSA VILLARREAL HIGUERA

PUESTO QUE OCUPA:

DIRECTORA DE RECREACION

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

PASTAZA-PASTAZA

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

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

24-10-2018

HORA SALIDA (hh:mm)

09h00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

25-10-2018

HORA LLEGADA (hh:mm)

11h30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
LAURA VILLARREA, MARIA FERNANDA PAZMIÑO

- Reunión para tratar sobre los Juegos del Pueblo Cholo

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)

NOMBRE DE TRANSPORTE

RUTA

SALIDA

LLEGADA

TERRESTRE

VEHÍCULO DE LA INSTITUCIÓN

QUITO-PASTAZA

FECHA dd-mmm-aaaa

24-10-2018

HORA hh:mm

09H00

FECHA dd-mmm-aaaa

24-10-2018

HORA hh:mm

13H00

TERRESTRE

VEHÍCULO DE LA INSTITUCIÓN

PASTAZA-QUITO

25-10-2018

07H00

25-10-2018

11H30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

SOLIDARIO

TIPO DE CUENTA:

AHORROS

No. DE CUENTA:

5827003195508

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
LAURA MELISSA VILLARREAL HIGUERA
Pasaporte N° AM867680

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
AB. EDUARDO GONZALEZ RESTREPO
SUBSECRETARIO DEL DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El Informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO DE LA UNIDAD RESPONSABLE DE LA UNIDAD
AB. EDUARDO GONZALEZ RESTREPO
SUBSECRETARIO DEL DEPORTE Y ACTIVIDAD FISICA

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013

DIRECCIÓN FINANCIERA

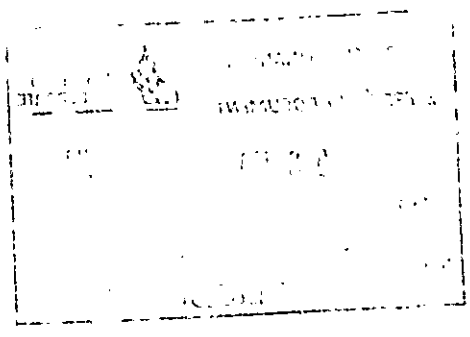
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS MINISTERIO DEL DEPORTE

08 NOV. 2018 HORA: 9:08

ANEXOS: 51

NOMBRE:

RECIBIDO POR



Institución:

Unid. Ejecutora:

Unid. Desc.:

MINISTERIO DEL DEPORTE

MINISTERIO DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL

NO. CERTIFICACION

48

FECHA DE ELABORACION

19 01 18

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO

COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS

CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO

COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO

COM

CLASE DE GASTO

OGA

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORO	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	900	001	530303	1701	001	0000	0000	Vialos y Subsistencias en el Interior	\$10,180.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$10,180.00
TOTAL										\$10,180.00

SON:

DIEZ MIL CIENTO OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION:

EN ATENCION AL MEMORANDO NRO. MD-DF-2018-0062 CERTIFICO LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA POR LOS FUNCIONARIOS DE ESTA CARTERA DE ESTADO, CORRESPONDIENTE A LA DIRECCION DE RECREACION, QUE CONSTA EN EL POA 2018 DE GASTO CORRIENTE DE LA DIRECCION FINANCIERA.

DATOS APROBACION

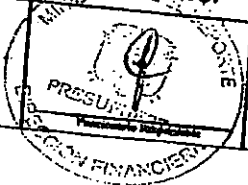
ESTADO

REGISTRADO:

APROBADO:

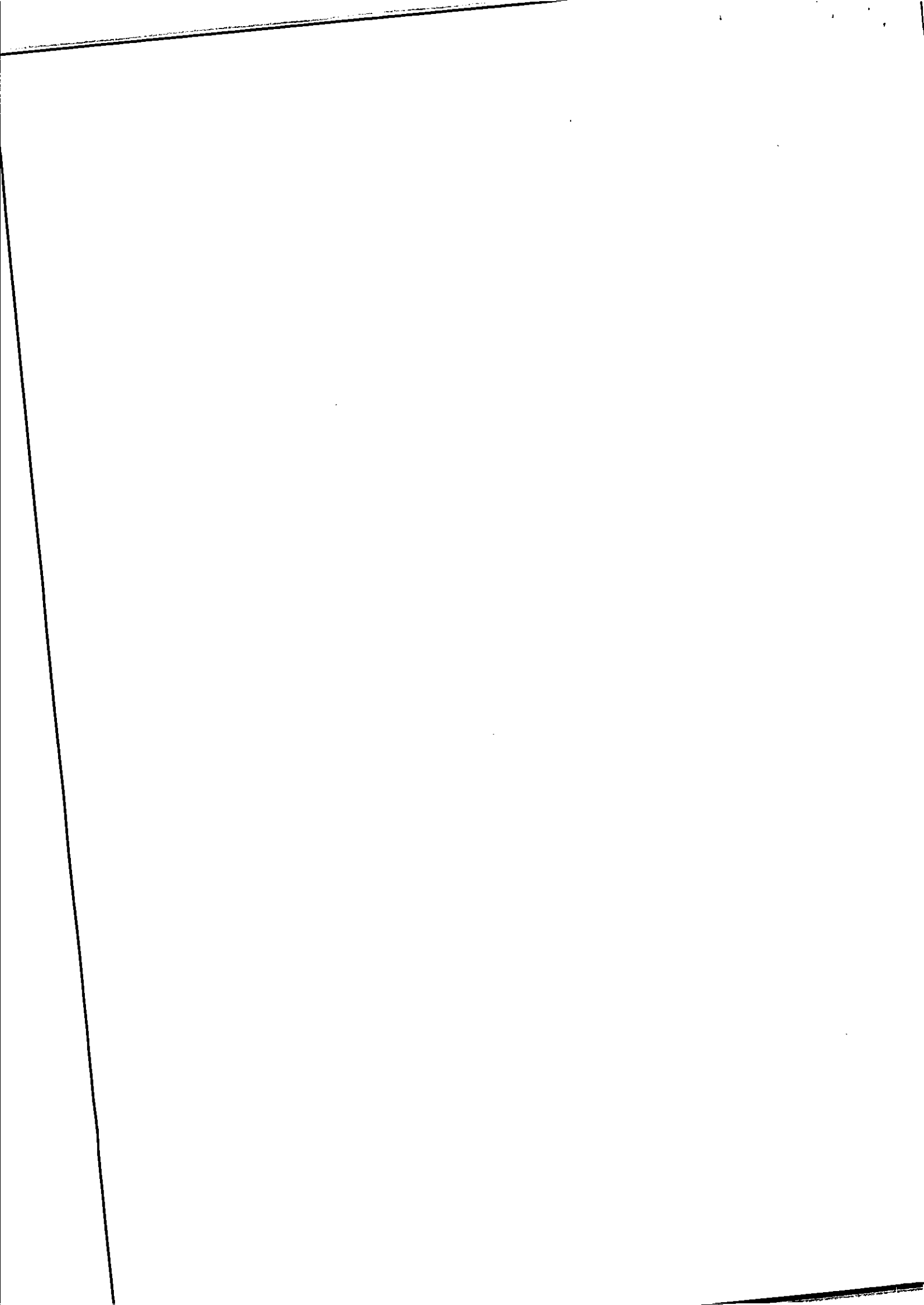
APROBADO

FECHA:
19/01/2018

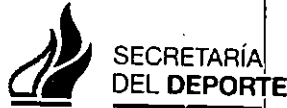


[Handwritten Signature]

Director Financiero



FORMULARIO INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

NRO. INFORME DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 015-LV-DR-2018	FECHA INFORME (dd-mmm-aaaa) 25-10-2018
DATOS GENERALES	
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: VILLARREAL LAURA MELISSA	PUESTO QUE OCÚPA: DIRECTORA DE RECREACIÓN
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: PASTAZA-PASTAZA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCIÓN DE RECREACIÓN
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: LAURA VILLARREAL, FERNANDA PAZMIÑO	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

- Martes 24/10/2018**
- 09h00 a 13h00 Quito - Pastaza
 - 14h00 a 19h00 Inicio de reunión con el Coord. Zonal 3 y funcionarios de la Gobernación para tratar sobre los Juegos Ancestrales del Pueblo Cholo
- Miércoles 25/10/2018**
- 07h00 a 11h30 Retorno Pastaza-Quito

	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA (dd-mmm-aaaa)	24-10-2018	25-10-2018	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)	09h00	11h30	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHÍCULO DE LA INSTITUCIÓN	QUITO-PASTAZA	24-10-2018	09h00	24-10-2018	13h00
TERRESTRE	VEHÍCULO DE LA INSTITUCIÓN	PASTAZA-QUITO	25-10-2018	07H00	25-10-2018	11H30

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

OBSERVACIONES:

<p>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</p> <p>NOMBRE: MGS. LAURA MELISSA VILLARREAL HIGUERA Pasaporte: AM867680</p>	<p>NOTA</p> <p>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.</p>
--	---

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: AB. EDUARDO GONZALEZ RESTREPO SUBSECRETARIO DEL DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA	NOMBRE: AB. EDUARDO GONZALEZ RESTREPO SUBSECRETARIO DEL DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA