|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | **ARMADA DEL ECUADOR** | | | | |
| **INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES** | | | | | | | | | | |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **MARO-IF-AGC-001-2022** | | | | | | FECHA DEL INFORME: **16-ENE-2023** | | | | |
| **DATOS GENERALES** | | | | | | | | | | |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:  MARO-IF GUEVARA CHINCHERO ANGEL MAURICIO  C.I 1723384630 | | | | | | PUESTO QUE OCUPA:  GUARDIA ARMADA | | | | |
| CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:  SALINAS-SANTA ELENA | | | | | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRTIC | | | | |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  TNFG-AB TAPIA JEAN  ALFG-AB VERA C.  CBOP-AD TOBAR H.  MARO-IF GUEVARA A. | | | | | | | | | | |
| **INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS** | | | | | | | | | | |
| **ANEXO INFORME DE COMISION.** | | | | | | | | | | |
| **ITINERARIO** | | **SALIDA** | | **LLEGADA** | | NOTA  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. | | | | |
| **FECHA**  **dd-mmm-aaa** | | 14-DIC-2022 | | 16-DIC-2022 | |
| **HORA**  **hh:mm** | | 06:30 AM | | 16:30 PM | |
| **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 | XEA-2098 | | GUAYAQUIL-SALINAS | | | 14-DIC-2022 | | 06:30 AM | 14-DIC-2022 | 08:30 AM |
| TERRESTRE | XEA-2098 | | SALINAS-GUAYAQUIL | | | 16-DIC-2022 | | 20:35 PM | 16-DIC-2022 | 21:35 PM |
| NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos. | | | | | | | | | | |
| **DATOS PARA TRANSFERENCIA** | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL BANCO:  BANCO GENERAL RUMIÑAHUI | | | | | TIPO DE CUENTA:  AHORROS | | No. DE CUENTA:  8569351400 | | | |
| **OBSERVACIONES** | | | | | | | | | | |
| **FIRMA DE LA O EL SERVIDOR 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. | | | | |
|  | | | | | |
| MARO-IF GUEVARA CHINCHERO ANGEL  C.I. 1723384630 | | | | | |
| **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** | | | | |
| Forma  TNFG-SU PEÑARRETA CHRISTOPHER  JEFE DEPARTAMENTO DE DESAROLLO | | | | | | Forma  CALM-NOBOA ESTRELLA OSCAR  DIRECTOR GENERAL DE LOGISTICA | | | | |