



| | SOLICITUD DE | E AUTORIZACIÓN | I PARA EL C | UM | PLIMI | ENTO DE SERV | ICIOS INSTITU | CIONALES | | |
|---|------------------------|--|---|-------|--|--------------|---------------|-------------------|-----------|--|
| NRO. SOLICITUD DE A | | | | | | 1 | | | | |
| INSTITUCIONALES: ZCHDE-CZ2-001-2021 | | | | | | 08-11-2021 | | | | |
| | | | | | | | 08- | | | |
| VIATICOS | Х | MOVILIZACIONES | | | SUBSISTENCIAS | | | ALIMENTACIÓN | X | |
| | | | DATO | S GE | NERA | LES | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBR | | | HADDO | | | PUESTO QUE (| | DECIONAL CD7 | | |
| ZARUMEÑO CHACÓN DANNY EDUARDO | | | | | ABOGADO REGIONAL SP7 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL | | | | | |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: QUITO D.M PICHINCHA | | | | | SERVIDOR: COORDINACION ZONAL 2 ORELLANA | | | | | |
| FECHA SALIDA HORA SALIDA | | | | | FECHA LLEGADA HORA LLEGADA | | | | | |
| 10-11-2 | 021 | 16H00 | | | | 12-11-2021 | | 12H30 | 12H30 | |
| SERVIDORES QUE INT | EGRAN LOS SERVI | CIOS INSTITUCIO | | | | <u> </u> | | | | |
| ZARUMEÑO CH. | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE LAS | | | | | | | | | | |
| | | | | | temo | as inherent | es a las ár | eas de Asuntos De | eportivos | |
| y Asesoría Juríd | uca (11-NOV | -2021 U9HU | | | PORTI | E | | | | |
| TIPO DE TRANSPORTE NOMBRE DE | | RU | RUTA | | SALII | | A | LLEGADA | LLEGADA | |
| (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | TRANSPORTE | | | | | FECHA | HORA | FECHA | HORA | |
| TERRESTRE | VEHÍCULO PARTICULAR | ORELLANA | FCO. DE ORELLANA- ORELLANA / QUITO- PICHINCHA | | 10-11-2021 | | 16H00 | 10-11-2021 | 22H30 | |
| TERRESTRE | VEHÍCULO PARTICULAR | QUITO-PICHINCHA / FCO. DE ORELLANA- ORELLANA | | | 12- | 11-2021 | 06Н00 | 12-11-2021 | 12H30 | |
| | | | DATOS PAR | RA TI | RANSF | ERENCIA | | | | |
| | | | | | O DE CUENTA: | | | NO. DE CUENTA: | | |
| BANCO PICHINCHA | | | | | AHORRO 2203535332 | | | | | |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE | | | | | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| ZARUMEÑO CHACÓN DANNY EDUARDO ABOGADO REGIONAL SP7 0104200720 | | | | | ABG. JOSÉ ANTONIO FABARA JARRÍN COORDINADOR ZONAL 2 | | | | | |
| FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD 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 | | | | | |
| ABG. JOSÉ ANTONIO FABARA JARRÍN COORDINADOR ZONAL 2 | | | | | descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su delegado. | | | | | |

