| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------------|---|---|--|---|--------------------------------------|---|---|----|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZA INSTITUCIONALES DTI-SOL-JR-113 | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 2017-09-01 | | | | | | | | | | |
| P. PRESUPUESTARIA: 21.03.001.005.000.7.73.03.03 | | | | | | | | | | | |
| VIÁTICOS | х | MOVILIZACIONES | SUBSIS | | TENCIAS | | ALIMENTACIÓN | | | | |
| DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: Jairo Rey | | | | PUESTO QUE OCUPA: \$cargo | | | | | | | |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: Cuenca | | | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: Tecnologias de la Informacion | | | | | | | |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) | | HORA SALIDA (hh:mm) | | FECHA LLEGADA (dd-mm-aa | | aa) HOR | | DRA LLEGADA (hh:mm) | | | |
| {{ \$fecha_salida | da {{ \$hora_salida | | | {{ \$fecha_llegad | da | | {{ \$hora_llegada | | | | |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN | LOS SI | ERVICIOS INSTITUCION | ALES: {{ \$integra | ntes_solicitud | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIV | IDADES | A EJECUTARSE:{{ \$des | scripcion_solicitud | d | | | | | | | |
| TRANSPORTE | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE transporte (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | | IBRE DE transporte | RUT | ГА | SALIDA | | LLEGADA | | ADA | | |
| | | | | | FECHA dd-mm-aaaa | HORA hh:mm | | FECHA dd-mm-aaaa | HORA hh:mm | | |
| VARtransporte->tipo_transpor te | VARtra | ansporte->placa_transp orte | VARorigdest | | VARtransport e->fecha_sali da_transport e | VARtransport e->hora_salid a_transporte | | VARtransport e->fecha_lleg ada_transpor te | VARtranspo e->hora_lle ada_transp te | eg | |
| DATOS PARA TRANSFERENCIA | | | | | | | | | | | |
| | | | TIPO DE CUENTA: VARsolicitanteCuentaBancaria | | | | DE CUENTA: VARsolicitanteCuentaBanca | | | | |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE | | | | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLIC | | | | | CITANTE | | |
| | | | | | | | | | | | |
| {{ \$solicitante_nombres {{ \$solicitante_apellidos | | | | VARjefeDepartamento->nombres VARjefeDepartamento->apellidos | | | | | | | |
| FIRMA MAXIMA AUTORIDAD | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| DR. EDWIN MIÑO DIRECTOR EJECUTIVO | | | | | | | | | | | |

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. | |
|---|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |