



Superintendencia
de Control del
Poder de Mercado

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES
SCPM-IGT-IR-036-2019-PV-GYE

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
19/11/2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
TOBAR ORDOÑEZ FRANKLIN ARMANDO

PUESTO QUE OCUPA:
CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL
QUITO-PICHINCHA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O
EL SERVIDOR
INTENDENCIA REGIONAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: ALEJANDRA EGUEZ, ANDREA SUNTAXI,
JOSE VALLEJO, MARCELA BALDEÓN

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

INFORME DE ACTIVIDADES:

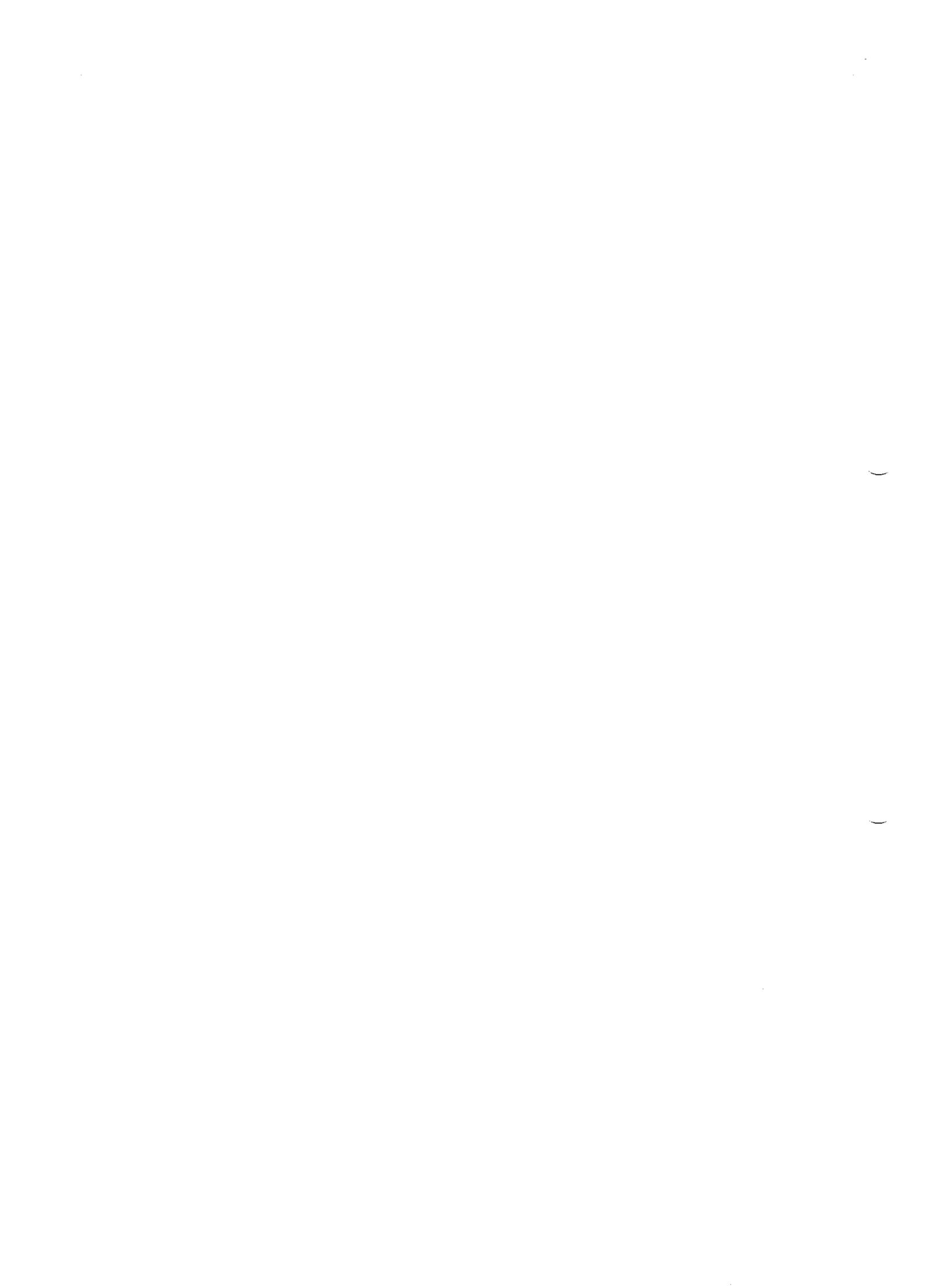
- MOVILIZACIÓN OPERATIVOS DE CONTROLES ZONALES DE LA INTENDENCIA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE ABUSO DE PODER DE MERCADO, ACUERDOS Y PRÁCTICAS RESTRICTIVAS

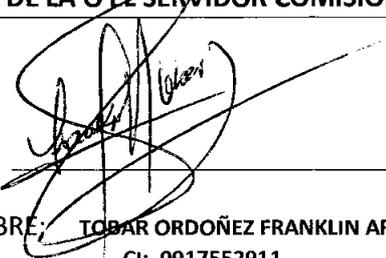
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	15-11-2019	16-11-2019	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	06:00	13:55	

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	VEHICULO INSTITUCIONAL PLACA PEI-3821	GUAYAQUIL - QUITO	15-11-2019	06:00	15-11-2019	14:30
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL PLACA PEI-3821	QUITO - GUAYAQUIL	16-11-2019	06:30	16-11-2019	13:55

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: TOBAR ORDOÑEZ FRANKLIN ARMANDO CI: 0917552911</p>	<p style="text-align: center;">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	
<p>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p>  <p>NOMBRE: MGS. FELIX CHANG CALVACHE INTENDENTE REGIONAL</p>	<p>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p>  <p>NOMBRE: MGS. FELIX CHANG CALVACHE INTENDENTE REGIONAL</p>

LISTADO DETALLADO DE GASTOS

FECHA	GASTOS DE ALIMENTACION	No. DE FACTURA	VALOR
15/11/2019	ALMUERZO	001-00-000004814	9,50
16/11/2019	DESAYUNO	003-001-000013801	12,50
		TOTAL	22,00

FECHA	GASTOS DE HOSPEDAJE	No. DE FACTURA	VALOR
15/11/2019	HOSPEDAJE	001-001-000005596	35,00
		TOTAL	35,00

FECHA	GASTOS DE TRANSPORTE	No. DE FACTURA	VALOR
		TOTAL	0,00

