



Superintendencia
de Control del
Poder de Mercado

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES
SCPM-IGT-IR-004-2020-PV-GYE

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
11-09-2020

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:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

INFORME DE ACTIVIDADES:

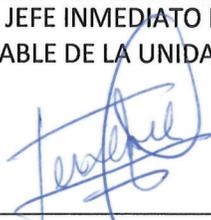
- SERVIDOR REALIZA EL TRASLADO Y ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN PASIVA SECRETARÍA GENERAL DE LA SCPM.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	09-09-2020	10-09-2020	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	06:30	18:00	

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	09-09-2020	06:30	09-09-2020	15:30
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL PLACA PEI-3821	QUITO - GUAYAQUIL	10-09-2020	09:05	10-09:20	18:00

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>