

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE TAREAS OFICIALES O SERVICIOS INSTITUCIONALES EN EL EXTERIOR**

Nro. DE INFORME :

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
20/12/2012**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR :

COLOMA ESCOBAR LUZ ELENA

PUESTO :

GERENTE GENERAL

CIUDAD - PAÍS :

QUITO ECUADOR

NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR :

GERENCIA GENERAL

SERVIDORAS / ES QUE INTEGRAN EL CUMPLIMIENTO DE TAREAS OFICIALES O SERVICIOS INSTITUCIONALES :

COLOMA ESCOBAR LUZ ELENA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

CONFERENCIA ANUAL USTOA (UNITED STATES TOUR OPERATORS ASSOCIATION) REALIZADA EN BIG ISLAND HAWAII EEUU, DEL 3 AL 11 DICIEMBRE 2012

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento de tareas oficiales o servicios institucionales desde la salida hasta la llegada al lugar de residencia o trabajo habitual o de cumplimiento de las mismas según sea el caso .
FECHA dd-mm-aaa	01/12/2012	01/12/2012	
HORA hh:mm			
Hora Inicio de Labores el día de retorno		03/12/2012	

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	UNITED	SAN FRANCISCO KONA SAN	01/12/2012		11/12/2012	

NOTA : En caso de haber utilizado: 1) transporte público aéreo, fluvial o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o pasajes y 2) vehículos institucionales, se adjuntará la hoja de ruta con tipo de vehículo, número de placa, kilometraje recorrido y los nombres apellidos del conductor

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR / A

NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida las tareas oficiales o servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que resistir los valores pagados. Cuando las tareas oficiales o servicios institucionales sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegada/o.

FIRMAS DE APROBACIÓN

JEFE/E DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO/A

NOMBRE

NOMBRE
COLOMA ESCOBAR LUZ ELENA