

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 03-PM-DMD-2018		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 05-04-2018	
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x
		SUBSISTENCIAS	
		ALIMENTACIÓN	

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PROAÑO APOLO MARINA YOLANDA		PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 7	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL - GUAYAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION MEDICINA DEL DEPORTE	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
10-04-2018	08:00	11-04-2018	19:30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
DRA. YOLANDA PROAÑO APOLO, DR. LUIS VITERI.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

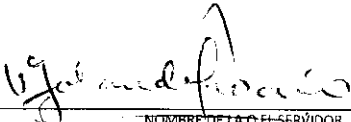
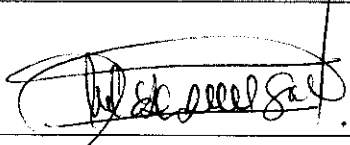
RECOLECCION DE MUESTRAS DE ORINA PARA CONTROL ANTIDOPAJE FUERA DE COMPETENCIA A 12 (doce) DEPORTISTAS ALTO RENDIMIENTO MODALIDAD JUDO Y PATINAJE en la Ciudad de Guayaquil.

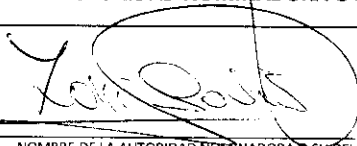
TRANSPORTE


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
Aéreo	TAME	Quito-Guayaquil	10-04-2018	08:00	10-04-2018	09:00
Aéreo	TAME	Guayaquil-Quito	11-04-2018	18:30	11-04-2018	19:30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PACÍFICO	TIPO DE CUENTA CORRIENTE	No. DE CUENTA: 05238625
-------------------------------------	-----------------------------	----------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR DRA. YOLANDA PROAÑO APOLO 1000837490	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE LCDA MGS. ÉLIDA HIDALGO DIRECTORA DE MEDICINA DEL DEPORTE (E)

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>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.</p>
	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO SRA MGS. VICTORIA SOLIS SUBSECRETARIA DE DESARROLLO DEL DEPORTE	

DIRECCIÓN FINANCIERA		MINISTERIO DEL DEPORTE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS		
23 ABR. 2018		HORA: 11:43
ANEXOS:	si mar	
NOMBRE:	RECIDIDO POR	

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	MINISTERIO DEL DEPORTE	NO. CERTIFICACION:	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	33	19	01	18
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	-----	----------------	-----

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viajeros y Subsistencias en el Interior	\$4,500.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$4,500.00
TOTAL										

SON: CUATRO MIL CINCUENTOS DOLARES

DESCRIPCION:
 EN ATENCION AL MEMORANDO NRO. MO-DF-2018-0082 CERTIFICO LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA POR LOS FUNCIONARIOS DE ESTA CARTERA DE ESTADO, CORRESPONDIENTE A LA DIRECCION DE MEDICINA DEL DEPORTE, QUE CONSTA EN EL POA 2018 DE GASTO CORRIENTE DE LA DIRECCION FINANCIERA.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 19/01/2018	Responsable Registrado	Director Financiero

FORMULARIO INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. INFORME DE AUTORIZACIÓN 03-PM-DMD-2018	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 11 ABRIL 2018
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PROAÑO APOLO MARINA YOLANDA	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 7
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL (GUAYAS)	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE MEDICINA DEL DEPORTE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: DRA. YOLANDA PROAÑO APOLO, DR. LUIS VITERI LETAMENDI.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

MARTES 10 DE MARZO 2018

- 08:00 SALIDA A GUAYAQUIL VUELO EQ 195 TAME
- 09:10 ARRIBO AL AEROPUERTO EN GUAYAQUIL, TRASLADO A LAS INSTALACIONES COMITÉ OLÍMPICO, OBSERVACIÓN DE ÁREA DESTINADA PARA CONTROL, SOLICITUD Y VERIFICACIÓN DE SERVICIOS E HIDRATACIÓN PARA DEPORTISTAS. TOMA 9(NUEVE) MUESTRAS A DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO MODALIDAD JUDO, FUERA DE COMPETENCIA.
- 16:00 FIN DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS, INICIO CADENA CUSTODIA, FIRMA DE ACTAS.

MIÉRCOLES 11 DE ABRIL 2018

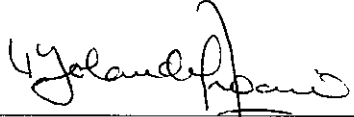
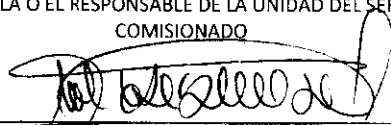
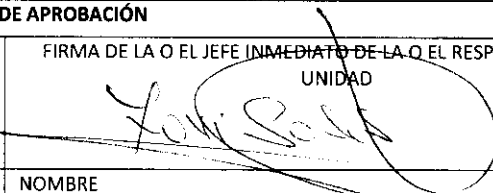
- 08:00 ASISTENCIA A INSTALACIONES DE LA FEDERACIÓN DE PATINAJE, SOLICITUD Y VERIFICACIÓN DE ÁREA DESTINADA PARA CONTROL, SERVICIOS E HIDRATACIÓN PARA DEPORTISTAS.
- 08:30 INICIO ACTIVIDADES DE CONTROL ANTIDOPAJE: TOMA MUESTRA ORINA A TRES (3) DEPORTISTAS FUERA DE COMPETENCIA MODALIDAD PATINAJE.
- 15:40 FIN DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS, CONTINUACIÓN DE CADENA DE CUSTODIA Y FIRMA DE ACTAS. EMBALAJE PARA TRANSPORTE. TRASLADO AL AEROPUERTO JOSÉ JOAQUÍN DE OLMEDO (GUAYAQUIL) PARA CHEQUEO DE VUELO.
- 18:30 SALIDA DE GUAYAQUIL A QUITO.
- 20:05 LLEGADA A QUITO, COLOCACIÓN DE LAS MUESTRAS EN REFRIGERACIÓN Y FIN DE LA COMISIÓN.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	10-04-2018	11-04-2018	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	08:00	20:05	

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
Aéreo	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	10-04-2018	08:00	10-04-2018	09:10
Aéreo	TAME	GUAYAQUIL-QUITO	11-04-2018	18:30	11-04-2018	20:05

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  <hr/> DRA. YOLANDA PROAÑO APOLO CI 1000837490	NOTA 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
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 
NOMBRE MGS. ELIDA HIDALGO G. DIRECTORA MEDICINA DEL DEPORTE (E)	NOMBRE SRA. MGS. VICTORIA SOLÍS SUBSECRETARIA DE DESARROLLO DEL DEPORTE

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institución:	MINISTERIO DEL DEPORTE	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:	MINISTERIO DEL DEPORTE - PLANTA CENTRAL	59	19	01	18
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS



CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	-----	----------------	-----

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530003	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$4,500.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$4,500.00
TOTAL										

SON: CUATRO MIL CINCUENTOS DOLARES

DESCRIPCION:
 EN ATENCION AL MEMORANDO NRO. MD-DF-2018-0082 CERTIFICO LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS AL INTERIOR POR COMISION DE SERVICIOS REALIZADA POR LOS FUNCIONARIOS DE ESTA CARTERA DE ESTADO, CORRESPONDIENTE A LA DIRECCION DE MEDICINA DEL DEPORTE, QUE CONSTA EN EL POA 2018 DE GASTO CORRIENTE DE LA DIRECCION FINANCIERA.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 19/01/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

