



CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA
"BENJAMÍN CARRIÓN"
PROVINCIAL NÚCLEO DE SANTA ELENA

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. 02 - SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN
PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (10/09/2021)

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL
SERVIDOR
Lavayen Orrala Félix Javier

PUESTO QUE OCUPA:
Director Provincial

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL
Quito / Pichincha

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR
Dirección Provincial

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: uno

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Se procedió a viajar a la ciudad de Quito, para poder cumplir con la actualización de la huella para el kit biométrico con el que se proceden a realizar los respectivos pagos.

En la mañana no se pudo realizar el trámite en vista que el funcionario encargado se encontraba fuera de oficina por que se tuvo que esperar hasta la tarde para que se hiciera el trámite.

En la tarde el proceso que se realizo se denomino Proceso de enrolamiento de responsables de pagos, del cual se hizo un check list de enrolamiento, que consistió en tomar datos personales para actualizar el sistema, actualizar software de biométrico y finalmente actualizar la huella digital.

Se entrego los respectivos documentos solicitados:

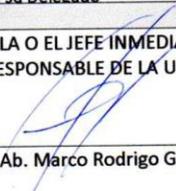
Nombramiento

Formularios 3 y 6

Copia de cedula

Se Adjunta documento entregado por ministerio de finanzas

Finalizado el proceso de actualización de huella y una vez comprobado que el kit y huellas estén habilitados se procedió a visitar también la sede nacional Fernando Cerón para conversar con presidente de la sede para conocer las acciones futuras a realizar a favor del Núcleo de Santa Elena dándonos a conocer que aún esta en tramite de conocer como esta la institución en la parte administrativa y financiera y posterior a ello nos invitaría a una reunión para conversar sobre las posibles acciones a favor del núcleo de Santa Elena.

		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mmm-aaa		05/09/ 2021	06/09/ 2021	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		20:30	07:30			
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	Transporte Trans Esmeralda	Santa Elena – Quito	05/09/ 2021	20:30	06/09/ 2021	07:30
Terrestre	Transporte Trans Esmeralda	Quito – Santa Elena	06/09/ 2021	20:50	06/09/ 2021	08:30
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				NOTA		
 NOMBRE:				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 DE SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 NOMBRE: Sr. Félix Javier Lavayen Orrala Director Provincial – CCENPSE.			  NOMBRE: Ab. Marco Rodrigo Guamán Tostanta. Apoyo Institucional Gestión Talento Humano.			

PROCESO DE ENROLAMIENTO

FUNCIONARIO ENROLADO Si No


FORMA DE ENROLAMIENTO **DACTILAR** **PORQUE:** _____

FACIAL

OK

ANALISTA DE ENROLAMIENTO
 No. De Cédula 1712460847

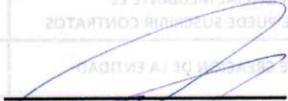
SOLO EN EL CASO DE ENTREGA DE KIT BIOMETRICO

EQUIPOS FUNCIONAN CORRECTAMENTE		<input checked="" type="checkbox"/>
FUNCIONARIOS ENROLADOS CORRECTAMENTE		<input checked="" type="checkbox"/>
DOCUMENTOS DEBIDAMENTE LEGALIZADOS		<input checked="" type="checkbox"/>
H007		<input checked="" type="checkbox"/>
0		<input checked="" type="checkbox"/>

DATOS DE CONTACTO

felix.lavayen@xasadelacultura.gob.ec3
biometria@finanzas.gob.ec

NOTA: RECUERDE NO DEJAR VACIA NINGUNA CASILLA

 **FIRMA ENROLADOR**
 **FIRMA ENROLADO**



TRANS-ESMERALDAS INTERNACIONAL
TEISA S.A.

Sucursal: CALLE BALLENTA Y AV. FRANCISCO PIZARRO
RUC: 1790320359001
TEISA

0509202101179032035900120370050000628241234567816

Fecha Viaje **Domingo, 05/09/2021** 20:30

Asiento(s) **09** Autobus

<< TURNO NORMAL >>

FACTURA 037-095-000052824 Pago CONTADO
RUC / C.I. 0917866279 Telef. 0000000000
Nombre FELIX LAVAYE
Dir. Casa SALIASN
Ruta SANTA ELENA QUITUMBE
Hora de paso

C	Descripción	P. Unit	P. Subtotal
1	BOL. A QUITUMBE	\$17.90	\$17.90

PARA DESCARGAR FACTURA Subtotal \$17.90
www.transesmeraldas.com IVA \$0.00
Usuario 0917866279 Otros \$0.00
Clave 0917866279 TOTAL \$17.90

Atendido GDELPEZO Anden N

Envía tus ENCUMIENDAS llamando a nuestro CALL CENTER al 023922300 o enviando un Whatsapp al 0987668890

F. Venta: 05/09/2021 15:30:36 | telebepi01
F. Print: 05/09/2021 15:32:14 | Powered by: www.diusoftware.com.ec

TICKET RE-IMPRESO

TRANS-ESMERALDAS INTERNACIONAL
TEISA S.A.

Sucursal: CALLE BALLENTA Y AV. FRANCISCO PIZARRO
RUC: 1790320359001
TEISA

0509202101179032035900120370050000628241234567816

Fecha Viaje **Domingo, 05/09/2021** 20:50

Asiento(s) **08** Autobus 503

<< TURNO NORMAL >>

FACTURA 037-007-000091459 Pago CONTADO
RUC / C.I. 0917866279 Telef. 0000000000
Nombre FELIX LAVAYE
Dir. Casa
Ruta QUITUMBE SANTA ELENA
Hora de paso

Cant	Descripción	P. Unit	P. Subtotal
1	BOL. A SANTA ELENA	\$16.00	\$16.00

PARA DESCARGAR FACTURA Subtotal \$16.00
www.transesmeraldas.com IVA \$0.00
Usuario 0917866279 Otros \$0.00
Clave 0917866279 TOTAL \$16.00

Atendido WPELLIZA Anden N 1 - UNO

Envía tus ENCUMIENDAS llamando a nuestro CALL CENTER al 023922300 o enviando un Whatsapp al 0987668890

F. Venta: 05/09/2021 15:32:14 | Powered by: www.diusoftware.com.ec

N/A



DETALLE DE DOCUMENTOS DE RESPALDO PARA LA JUSTIFICACIÓN DEL 70% DE GASTOS REALIZADOS EN LA COMISIÓN DE SERVICIOS

NUMERO DE INFORME: (Informe Nro. 02)

FECHA DE LA COMISIÓN: (06/09/2021)

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA	001-001-000001302	06/09/2021	ALIMENTACION	25.55
FACTURA	001-001-000000127	06/09/2021	ALIMENTACION	40.32
TOTAL				65.87

Atentamente,



Félix Javier Lavayen Orrala

Director Provincial de la Casa de la Cultura

Núcleo de Santa Elena