



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

CCE-PSN-2022-0270-M

18-07-2022

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

SANCHEZ RAMÓN TATIANA PAOLA

DIRECTORA ASESORIA JURIDICA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

Napo - Tena

Dirección de Asesoría Jurídica

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

- Asesoría talleres institucionales previo a Junta Plenaria
- Asesoría legal Junta Plenaria

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	13-07-22	15-07-22	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 del caso, hasta su llegada a estos sitios.
HORA hh:mm	14:00	23:59	

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	CCE	Quito, Napo-Quito	13-07-22	14:00	13-07-22	19:00
		Tena - Quito	15-07-22	19:00	15-07-22	23:59

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO	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 tendrá 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.
NOMBRE:	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O DEL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
NOMBRE:	NOMBRE:
Fernando Rafael Cerón Cordero	David Mina