



Casa de la Cultura Ecuatoriana
BENJAMÍN CARRIÓN

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES **171** FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 7 de noviembre de 2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR Villota Palacios Marco Vinicio	PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 4
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Tena-Napo	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Conjunto de Cámara
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Marco Vinicio Villota Palacios	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Participación artística organizada por el Ministerio de Cultura y Patrimonio de Tena, con motivo de celebrarse un año más de la fundación de San Juan de los Dos Ríos, en el coliseo cerrado de la Unidad Educativa Nacional, a las 19:30.

ITINERARIO... FECHA HORA	SALIDA 05.11. 2016 09:00	LLEGADA 06.11.2016 13:00	NOTA
			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 a estos sitios.

TRANSPORTE			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
Terrestre	CCE	Quito - Tena	05-11-2016	09:00	05-11-2016	13:00
Terrestre	CCE	Tena - Quito	06-11-2016	09:00	06-11-2016	13:00

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

OBSERVACIONES

FIRMA DEL SERVIDOR COMISIONADO


NOMBRE **Marco Vinicio Villota Palacios**

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 APROBACION

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO O RESPONSABLE DE LA UNIDAD


NOMBRE **Ricardo Sempértegui Valdivieso**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL


NOMBRE **Luis Bastidas Escobar**