



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 39-2017	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) Quito 06/04/2017
---	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR Calero Agila Byron David	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Inababora - Otavalo	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Vice Presidencia

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**TRASLADO del Poeta ANTONIO GARCONEA en Otavalo
Paralelo '0'**

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	04/04/2017	05/04/2017	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	11:00	18:00	

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		Quito - Otavalo	04/04/2017	11:00	04/04/2017	14:30
Terrestre		Otavallo - Quito	05/04/2017	16:00	05/04/2017	18:00

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: Byron David Calero Agila	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O DEL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL
NOMBRE:	NOMBRE: