

	TION					
N° SOLICITUD DE AUTORI SERVICIOS INSTITUCIONA	LIMIENTO DE	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 28/08/17				
		DATOS GE				
APELLIDOS - NOMBRES D	E LA O EL SERVIDOS		PUESTO QUE OCUI	31		MATERIAL SE
			Conductor			
MILTON AGUILERA						
CIUDAD – BABAOYO  PROVINCIA – LOS RIOS			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Servicios Técnicos			
SERVIDORES QUE INTEGR	RAN EL SERVICIO INS	STITUCIONAL:CONJU	INTO DE CAMARA	Y MILTON AGU	ILERA CONDUCT	OR
医位性 1985年 1985年	and the second second	DE ACTIVIDADES Y				
Traslado AL CONJUNTO D					产 李 美	
Traditato AL CONSCIETO D	E CAMARA AL NOCE	EO DE CCE DE BABA	OYO PARA LAS PI	RECEMTACIONE	S	
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA  Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lug de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servici institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios			
FECHA dd-mm-aaaa	23/08/17	26/08/17				salida del luga
HORA hh:mm	09:00:00	17:00:00				le estos sitios.
		TRANSF	PORTE			
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
Terrestre	CCE	QUITO-BABAOYO	FECHA 23/08/17	HORA 09.00	FECHA 23/08/17	HORA 17PM
Terrestre	CCE	BABAOYO-QUITO	FECHA 26/08/17	09:00:00	FECHA 26/08/17	17:00:00
NOTA: En caso de haber ut	tilizado transporte pú	blico, se deberá adjur	ntar obligatoriamen	te los pases a b	ordo o boletos.	
2.4. 数数。通数20 2. 数数。通数20 3. 数数	19.00 - 122 <u>0</u>	OBSERVA	The state of the s			
FIRMA DE LA O EL SERVID	OR COMISIONADO			NOT	A	
NOMBRE: MILTON AGUILL	El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 día del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento o servicios institucionales sea superior al número de día autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de Máxima Autoridad o su Delegado					
		FIRMAS DE AI	PROBACIÓN	ili Are	<b>57 24</b>	
FIRMA DE LA O EL RE SERVID	UNIDAD DEL	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL				
Dayro	Alsoe			had.		
NOMBRE ING, DAYRA ABA	d)		NOMBRE:			