

	INI	FORME DE SERVICIO	S INSTITUCIONAL	ES		
N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 26/12/17			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR			PUESTO QUE OCUPA			
FABIAN ACHUPLLAS			Conductor			
CIUDAD – loja /zamora / yanzasa			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR			
PROVINCIA – loja y zamora chinchipe			Servicios Técnicos			
SERVIDORES QUE INTEGR		T. TRALASDLADO A	L GRUPO LA CAM	ARATA Y FAB	IAN ACHUPALA	S CONDUCTOR
	INFORME	DE ACTIVIDADES Y	PRODUCTOS ALCA	ANZADOS	ide de te	
TRASLADO ALA CAMARA	TA ALOS DIFERENTES	S LUGARES LOJA Z	ZAMORA Y YANZA	ZA		
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaaa	19/12/17	23/12/17	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en e cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del luga			
HORA hh:mm	09.00QAM	22.00PM	de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.			
17 生 多	<b>光學</b> 心整理	TRANSF	PORTE	ALE S		
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
Terrestre	CCE	QUITO- LOJA	FECHA 19/12/17	HORA 09,00	FECHA 20/12/17	HORA 03.00,AM
Terrestre	CCE	ZAMORA QUITO	FECHA 23/12/17	4.00 AM	FECHA 23/12/17	22.00 PM
NOTA: En caso de haber ut	ilizado transporte púb	olico, se deberá adjur		te los pases a b	ordo o boletos.	
FIRMA DE LA O EL SERVID	OR COMISIONADO			NOT		
NOMBRE: FABIAN ACHUPALLAS			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			
图准编金		FIRMAS DE AF	PROBACIÓN			13 111114
FIRMA DE LA O EL RE SERVID	JNIDAD DEL	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL				
	Day va Al	20e				
NOMBRE ING, DAYRA ABAD			LUIS BASTIDAS			