





## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

14 de noviembre del 2017

DATOS GENERALES				
APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR Tapia Samaniego Cecilia Esperanza	PUESTO QUE OCUPA SP 7			
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION Azogues - Cañar - Prov. Cañar	NOMBRE DE LA UNIDAD À LA QUE PERTENECE LA 0 EL SERVIDOR Camerata de la CCE			
servidores que integran la comision Camerata de la CCE				

## **INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

La Camerata de la CCE realizó dos Conciertos de Gala en el Núcleo de Cañar en la ciudad de Azogues el 9 de noviembre a las 20h00, en el Teatro Jaime Roldós y en el Centro Cívico de Cañar el 10 a las 19h30. Se contó con la asistencia de autoridades del La CCE, Provinciales y público en general, los Conciertos tuvieron el éxito planificado con un lleno total de los lugares donde se realizaron.

			NOTA			
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.			
FECHA dd-mm-aaa	08/11/2017	11/11/2017				
HORA hh:mm	13h30	17h00				

TRANSPORTE UTILIZADO		SALIDA		LLEGADA		
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA	HORA	FECHA	HORA
Terrestre	CCE	Quito / Azogues / Cañar	08/11/2017	13h30	08/11/2017	01h30
Terrestre	CCE	Cañar / Quito	11/11/2017	05h30	11/11/2017	17h00

## **OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO

Cecilia Tapia Samaniego

NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo 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.

FIRMAS DE APROBACION

FIRMA DE LA O DEL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE León Sierra Páez

NOMBRE León Sierra Páez

NOMBRE LEÓN SIERRA DE APROBACION

NOMBRE LEÓN SIERRA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL

NOMBRE LEÓN SIERRA PÁEZ

