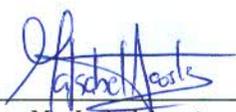


 <b>CCE</b> BENJAMÍN CARRIÓN	 Ministerio del Trabajo
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 16 de noviembre del 2017

DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR <b>María Isabel Acosta</b>	PUESTO QUE OCUPA <b>SPA 4</b>
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <b>Riobamba - Prov. Chimborazo</b>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>Camerata de la CCE</b>
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION <b>Camerata de la CCE</b>	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
Atendiendo al pedido del Núcleo de Chimborazo y con la autorización del Señor Presidente, La Camerata de la CCE realizó un Concierto de Gala en el Teatro 'Alfonso Chávez Jara' de Riobamba a las 19h30. Se contó con la asistencia de autoridades de la CCE, de la Provincia y público en general, este Concierto tuvo el éxito planificado con un lleno total del Teatro.						
			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	15/11/2017	16/11/2017				
HORA hh:mm	11h00	11h00				
TRANSPORTE UTILIZADO			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	Particular	Quito / Riobamba	15/11/2017	11h00	15/11/2017	16h00
Terrestre	Particular	Riobamba / Quito	16/11/2017	06h30	16/11/2017	11h00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos						

OBSERVACIONES	
<u>FIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO</u>   <hr/> Ma. Isabel Acosta	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   <hr/> NOMBRE León Sierra Páez	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL   <hr/> NOMBRE Mg. Luis Bastidas Escobar