





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 Ramiro Benavides	SPA 2		
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR		
Azogues - Cañar – Prov. Cañar	Servicios Técnicos		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION			
Camerata de la CCE			

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Brindé apoyo técnico en el montaje y desmontaje de equipos e instrumentos para los Conciertos que La Camerata de la CCE realizó 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.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA 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 dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	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

PIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO 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 A	APROBACION
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 León Sierra Páez	NOMBRE Lais Bastidas Escobar