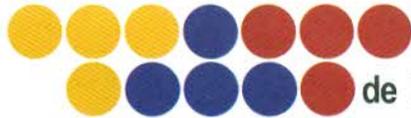




CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

22-09-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

BAOTIDAS ESCOBAR LUIS ALFONSO

COORDINADOR GESTION DESARROLLO INSTITUCIONAL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

GUAYAQUIL - GUAYAS

DIRECCION GESTION DESARROLLO INSTITUCIONAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

LUIS BAOTIDAS ESCOBAR

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

En atención a disposición del señor Presidente Nacional - CCE, se asensó en los temas de Talento Humano (subsistemas de T. Humano), LOSEP, Reglamento General y demás normativa legal vigente, al señor Director Nacional del Empleo y Productores del Trabajo, respecto a su aplicación constante. Se organizó sobre los avances instrumentales institucionales de la CCE, que se viene realizando por el MDT.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	18-09-17	19-09-17	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 del caso, hasta su llegada a estos sitios.
HORA hh:mm	7:00	23:45	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	TAME	GUAYAQUIL - QUITO	18-09-17	7:00	18-09-17	7:45
AEREO	TAME	QUITO - GUAYAQUIL	19-09-17	23:00	19-09-17	23:45

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

NOMBRE:

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 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 APROBACIÓN

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:

NOMBRE: