



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN

Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mm-aa) 16 OCTUBRE 2017
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GUACHUN PEREZ LUIS	PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR T .CONDUCTOR
---	--

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL TULCAN CARCHI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS TECNICOS
--	---

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: SR EDMUNDO TAPIA FUNCIONARIO DE LA CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
MOVILIZACION CON EL SR EDMUNDO TAPIA HASTA LA CIUDAD DE TULCAN PARA ASISTIR A LA SEGUNDA FERIA DEL LIBRO ORGANIZADO POR EL NUCLEO DE LA CCE DEL CARCHI Y LA PREFECTURA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	11/10/17	12 /10 /2017	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 de estos sitios.
HORA hh:mm	19:30PM	01 ;00AM	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	TOYOTA RAV	QUITO - TULCAN	11 /10 /2017	19:30PM	12 /10 /2017	01:00AM
TERRESTRE	TOYOTA RAV	TULCAN QUITO	14/10/17	18:00PM	14/10/17	22:30PM

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

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA 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
NOMBRE: LUIS GUACHUN PEREZ	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL
NOMBRE: ING. DAYRA ABAD	NOMBRE: LUIS BASTIDAS ESCOBAR