

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 13 DE SEPTIEMBRE 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 MACAS MORONA SANTIAGO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS TECNICOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: ING LUIS BASTIDAS DIRECTOR DE TALENTO HUMANO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
MOVILIZACION CON EL ING LUIS BASTIDAS HASTA LA CIUDAD DE MACAS PARA DAR UNA CAPACITACION EN EN EL NUCLEO

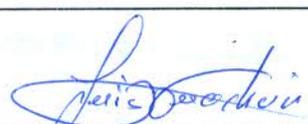
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	07/09/17	07 -09-2017	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	5 H00 AM	13H30PM	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	D ,CABINA	QUITO - MACAS	07-09-2017	5H 00 AM	07 -09-2017	13H30PM
TERRESTRE	D ,CABINA	MACAS - QUITO	08/09/17	15H00	08/09/17	21H00PM

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