



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)
29/03/ -2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
GUACHUN PEREZ LUIS

PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR

T .CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
OLON SANTA ELENA /PORTROVIEJO/MANABI

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

SERVICIOS TECNICOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: CON LOS SRES FUNCIONARIOS DE LA UNIDAD DE TV STA JENNY CHILUIZA Y EL SR JHONATAN ZARSOZA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

MOVILIZACION CON LOS SRES FUNCIONARIOS HASTA LA CIUDAD DE OLON PARA HACER ENTREVISTAS AL MAESTRO OLMEDO QUIMBITA Y LUEGO AL NUCLEO DE PORTOVIEJO PARA HACER GRABACIONES POR EL DIA DEL TEATRO

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	24/03/18	24 /03 /2018	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	10;AM	22;00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET D CAB	QUITO -OLON	24 /03 /2018	10;00AM	24 /03 /2018	22;00PM
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET D CABINA	PORTOVIEJO QUITO	28/03/18	10;00AM	28/03/18	17;30 PM

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. HUGO EGUEZ

NOMBRE: FERNANDO FIALLOS