



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)

8 - 08 - 2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

NARANJO ESTRELLA CARLOS

PUESTO QUE OCUPA:

REALIZADOR DE CINE SP4

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAQUIL - GUAYAS

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

CINEMATHECA NACIONAL CCE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

CARLOS NARANJO E.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DICTAR EL TALLER DE PRODUCCION AUDIO VISUAL, SOBRE EL DOCUMENTAL CULTURAL, EN LA DIRECCION PROVINCIAL DE LA CCE NUCLEO DEL GUAYAS, DEL 30 DE JULIO AL 3 DE AGOSTO 2018, EN GUAYAQUIL

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	29/07/18	4/08/18	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	23400	07451	

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
FERRETRIS	ECUADOR	QUITO - GUA	29/07/18	23400	30/07/18	07400
"	"	GUA - QUITO	3/08/18	22435	4/08/18	07451

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
	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.
NOMBRE: CARLOS NARANJO E.	

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 UNIDAD INSTITUCIONAL
NOMBRE: Diego Corval	NOMBRE: