



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) 29-01-2018
---	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GUACHUN PEREZ LUIS	PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR T.CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUARANDA BOLIVAR -RIOBAMBA --CHIMBORAZO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS TECNICOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: ING LUI BASTIDAS DIRECTOR DE TALENTO HUMANO DE LA CCE

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
MOVILIZACION CON EL ING; LUIS BASTIDAS EN LOS NUCLEOS DE GUARANDA Y RIOBAMBA PARA DAR CONFERENCIAS EN LOS DICHOS NUCLEOS

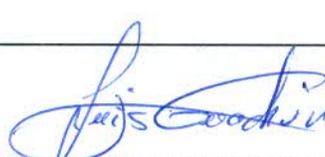
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	25--01--2018	25--01--2018	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	5;30AM	10;00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	D ,CABINA	QUITO - GUARANDA	25--01--2018	5;30AM	25--01--2018	10;00AM
TERRESTRE	D CABINA	GUARANDA -RIOBAMBA	26/01/18	8;30AM	26--01--2018	10;00AM

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