



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) 12 /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 PUYO PASTAZA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS TECNICOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: CON LA ACTRIZ SARA UTRERAS

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
MOVILIZACION CON LA STA ACTRIZ SARA UTRERAS HASTA EL NUCLEO DE PASTAZA PARA HACER UNA PRESENTACION POR EL DIA INTERNACIONAL DE LA MUJER UNA OBRA DE TRANSITO AMAGUANA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	09/03/18	09-03-2018	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	4:00 AM	10:00AM	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET D CAB	QUITO -PUYO	09/03/18	04:00AM	09/03/2018	10:00 AM
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET D CABINA	PUYO -QUITO	10/03/18	12:00 M	10/03/18	17:00 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	<p>NOTA</p> <p>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</p>
 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: RICARDO-BALLARBO GALLARBO