



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) / 8/C

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA: FEDDANDEZ CORDERD GEDDADOC. 12-50000000 BICE BIZAN ATUDICAS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

22110000

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LAOEL SERVIDOR CHO ZAGATECAS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

SEMILOADED-TALLER BELCOUIDED CILLEY TU

ITINERARIO	SALIDA	igh.oo	
FECHA dd-mmm-aaa	13/04/018		
HORA hh:mm	19 h. 00		

NOTA

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.

		TRANS	PORTE			
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) NOMBRE DE TRANSPORTE	NOMBRE DE		SALIDA		LLEGADA	
	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
BUS	JUDIONA	Ourto Zamora aut	13/04/018	19/200	14-04-18	061.00
		anto Danou auto	15/04/0R	14/100	16-04-B	06h00

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:

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

UATH INSTITUCIONAL

NOMBRE: LAURA 50004

NOMBRE: