



**CCE**  
BENJAMÍN  
CARRIÓN



**Ministerio  
de Relaciones  
Laborales**

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME

07- Mayo - 2019

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

**LINCANGO ALIRIO**

PUESTO QUE OCUPA

**CHOFER PRESIDENCIA CCE**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Salcedo - Cotacachi

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

**PRESIDENCIA CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA**

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Desplazado del Señor Presidente Nacional de la CCE Sr. Camilo Restrepo Guzmán a la ciudad de Salcedo para que asista a la inauguración del Teatro de Salcedo Municipal por la invitación hecha por el Sr. Héctor Gutiérrez Padilla Alcalde de la ciudad y del Director del Núcleo de Cotacachi Gerónimo Alvar.

**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 el caso, hasta su llegada de estos sitios.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
<b>FECHA</b>	02-Mayo-2019	03-Mayo 2019
<b>HORA</b>	15:00	17:30

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
Terrestre	Institucional	Quito - Salcedo	02-Mayo-2019	15:00	02-Mayo-2019	17:30
Terrestre	Institucional	Salcedo - Quito	03-Mayo-2019	11:00	03-Mayo-2019	14:30

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

**ALIRIO LINCANGO**

**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.

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

FIRMA DE LA O DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

**CAMILO RESTREPO GUZMÁN**

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Mayra Alarcón Reales