



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



Ministerio
de Relaciones
Laborales

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: _____
FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa): **10/3/2016**

VIÁTICOS: MOVILIZACIONES: SUBSISTENCIAS: ALIMENTACIÓN:

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR: **Bornero Gomez Gustavo Adolfo** PUESTO QUE OCUPA: **SPA 4**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **Azogues - Prov del cañar** NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **Comandante CCE**

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa): _____ HORA LLEGADA (hh:mm): _____
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa): _____ HORA LLEGADA (hh:mm): _____

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: **Gustavo Bornero**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: **concierto de gala de la camonata de la CCE en el**
votante de posesión del nuevo directorio de la CCE del núcleo
del cañar

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
terrestre	CCE	Quito - Azogues Quito	10-23-2016	09h 20	11/03/2016	18h 00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: _____ TIPO DE CUENTA: _____ N° DE CUENTA: _____

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

[Firma]

[Firma]

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: **Gustavo Bornero**

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: **Cecilia Tapia Samaniego**

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización con al menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes.
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.
- Está prohibido prestar servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

179265006 2001



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

10 / 3 / 2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

Bonnery Gamero Gustavo Adolfo

PUESTO QUE OCUPA:

SPA 4

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Azuay - Prov del Cañar

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

Comenta CCE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Gustavo Bonnery

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Concierto de gala de la Comenta de la CCE en la posesión del nuevo directorio de la casa de la cultura núcleo del cañar en el teatro Jaime Roldós a las 19h 30

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa			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						
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
Terrestre	CCE	Quito-Azuay Quito	10/3/16	9h 20	11/3/16	18h00

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

NOMBRE: Gustavo Bonnery

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 JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: Cecilia Tapia SAMADIEGO

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL

NOMBRE: