



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-aaaa)

14-Dic-2021

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

Estévez Trujillo Mayra Patricia

FUESTO QUE OCUPA:

Directora de Planificación CCE

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Cuenca - Azuay

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

Dirección de Planificación CCE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Directora de Fomento Artístico y mi persona

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Participar como delegada de la Casa de la Cultura Ecuatoriana en la 15 Bienal de Cuenca "La Bienal de Bioceno. Cambiar el verde por el Azul". Los días 10, 11 y 12 de diciembre de 2021.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	10-dic-2021	10-dic-2021	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	12-dic-2021	12-dic-2021	

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
Aéreo	LATAM	Quito - Cuenca	10-dic-2021	06:20	10-dic-2021	07:15
Aéreo	LATAM	Cuenca - Quito	12-dic-2021	20:12	12-dic-2021	21:02

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá ajustar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 MAYRA PATRICIA ESTÉVEZ TRUJILLO	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 restar 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: Dra. Mayra Patricia Estévez Trujillo	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O DEL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 FERNANDO RAFAEL CERÓN CORDOVA	 DAVID CHRISTOPHER MINA ARCOS
NOMBRE: Soc. Fernando Cerón	NOMBRE: Ing. David Mina