



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN

**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

047

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

07 ABRIL 2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

LUIS GUACHUN PÉREZ

PUESTO QUE OCUPA

Conductor T

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

PORTOVIEJO - MANABI

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

Servicios Técnicos

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL GRUPO CONJUNTO DE CAMARA DE LA CCE

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZAD

VIAJE HASTA LA CIUDAD DE PORTOVIEJO CON EL CONJUNTO DE CAMARA PARA PRESENTAR UN CONCIERTO EN LA POSESION DE LA NUEVA DIRECTIVA DEL NUCLEO DE MANABI

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	31/03/16	01/04/16	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	08:40:00	19:30:00	

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	BUSETON Blanco	Quito-Portoviejo-Quito	31/03/16	08:40:00	01/04/16	19:30:00

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

NOMBRE: LUIS GUACHUN PÉREZ

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 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

FIRMAS DE APROBACIÓN

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

NOMBRE: Ing. Lázaro R. Bello F.

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL

NOMBRE: Licdo. Raúl Pazmiño Cortéz