

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <p align="center">213.</p>	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 28 de NOVIEMBRE 2016
---	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GUACHUN PEREZ LUIS	PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR T .CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONA CUENCA LOJA CAÑAR QUITO	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS TECNICOS
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: CON EL GRUPO DE LA CAMERATA DE LA CCE	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS MOVILIZACION CON EL GRUPO DE LA CAMERATA HASTA LAS CIUDADES DE CUENCA LOJA CAÑAR PARA PRESENTAR UN CONCIERTO EN CADA CIUDAD Y EN LOJA EN EL EVENTO DE LAS ARTES VIVAS

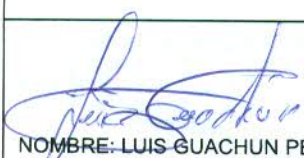
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	2311 2016	23-11-2016	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	6H00AM	16H00PM	

TRANSPORTE



TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
Terrestre	CHEVROLET BUSETON	QUITO CUENCA LOJA CAÑAR	23 -11 -2016	6H00 AM	23 -11 -2016	16H00PM
Terrestre	CHEVROLET BUSETON	CAÑAR- QUITO	26/11/16	7H00AM	26/11/16	16H00 PM

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 	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
NOMBRE: LUIS GUACHUN PEREZ	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL 
NOMBRE: Ing. Lázaro R. Bello F.	NOMBRE: LUIS BASTIDAS ESCOBAR