



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

198

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

16-11-2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

CHILUISA PALACIOS JEIMI CAROLINA

PUESTO QUE OCUPA:

PERIODISTA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

RIOBAMBA-CHIMBORAZO

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

DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: **SONIA BUSTOS, JONATHAN SARSOZA, OSWALDO MANTILLA, JEIMI CHILUISA.**

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

COBERTURA PERIODÍSTICA COMO REPORTERA DE LA UNIDAD DE TELEVISIÓN, EN EL IV CONGRESO DE GESTIÓN CULTURAL, ORGANIZADO POR LA SECCIÓN ACADÉMICA DE GESTIÓN CULTURAL, CCE NÚCLEO DE CHIMBORAZO Y LA UNIDAD POLETÉCNICA DE CHIMBORAZO. DEL 10 AL 12 DE NOVIEMBRE

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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.
FECHA dd-mmm-aaa	09-11-2016	12-11-2016	
HORA hh:mm	15:00	19:00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-RIOBAMBA-QUITO	09-11-2016	15:00	12-11-2016	19:00

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

JEIMI CHILUISA PALACIOS

NOMBRE:

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: **LIC. FRANCISCO ORDÓNEZ**
DIRECTOR DE COMUNICACIÓN SOCIAL

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: **ING. LUIS BASTIDAS ESCOBAR**