



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

210

21- Noviembre - 2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Guachón Pérez Luis

T. Conductor

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

Riobamba - Cuenca - Guayaquil

Servicios Técnicos

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Sr. Vicepresidente de la Casa de la Cultura

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Mobilización con el Sr. Vicepresidente hasta las ciudades de Riobamba - Cuenca - Guayaquil, para hacer el lanzamiento de su libro *Ortografía de la Muerte*.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	16-11-2016	16-11-2016	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 del caso, hasta su llegada a estos sitios.
HORA hh:mm	19:10:00	16:40:00 p.M.	

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	Toyota Rav 4	Riobamba - C. Guayaquil	16-11-2016	16:00	16-11-2016	16:00 p.M.
Terrestre	Toyota Rav 4	Guayaquil - Quito	19-11-2016	9:00 AM	19-11-2016	18:00 p.M.

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	NOTA
 NOMBRE: Luis Guachón	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 DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL
 NOMBRE: ING. LAZARO SELLO.	 NOMBRE: ING. LUIS BALLESTEROS.

210
21- nov - 2016.
16:19.