



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <p style="text-align: center;">177</p>	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <p style="text-align: center;">11 de noviembre de 2016</p>
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR <p style="text-align: center;">Díaz Covarro Luis Jonathan</p>	PUESTO QUE OCUPA: <p style="text-align: center;">Servidor Público</p>
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <p style="text-align: center;">Francisco de Orellana - Orellana</p>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <p style="text-align: center;">Comarato</p>

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Concierto de la Comarato de la CCE luego de la sesión solemne que se realizó el día miércoles 09 de noviembre en el auditorio Manuel Villavicencio Mocco. Se realizó con el éxito esperado y con la asistencia de autoridades provinciales y de la CCE

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	08-11-2016	09-11-2016	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	13:00	20:30	

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	CCE	Quito - Orellana	08-11-2016	13:00		
Terrestre	CCE	Orellana - Quito			09-11-2016	20:30

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 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.
NOMBRE: <u>Jonathan Díaz Covarro</u>	

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: <u>Cecilia Tapia Somermiego</u>	NOMBRE: <u>Ing. Luis Bastidas</u>