



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN

Ministerio de Relaciones Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 166	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 19/09/2016
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR AGUILERA VILAÑA MILTON EDUARDO	PUESTO QUE OCUPA Conductor
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL AZUAY CUENCA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Servicios Técnicos

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Museos y Milton Aguilera(Conductor).

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Traslado de personal de Museos con el Dr Willian Sullivan PHD del Centro de Estudios Americanos de la Univercidad St. Andres a la ciudad de cuenca cce para dar conferencias

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	16/09/16	18/09/16	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	10:00:00	19 H30	

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	CCE	Quito-Cuenca-Quito	16/09/16	10:00:00	18/09/16	19H 30
Terrestre	CCE	Quito- cuenca-Quito	16/09/16	10:00:00	18/09/16	19H 30

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: MILTON EDUARDO AGUILERA VILAÑA

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: Ing Luis Bastidas Escobar

20-09-2016

16.35