



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)

26-2017

22-03-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Drellano Gusmán Máximo Fausto

SPG

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

Tena - Napo

Domingos de Casa Abierta

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Sr. Fausto Drellano y Sra. Marjorie Ortega

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Atendiendo a la solicitud del Colegio San José, realizamos la sexta edición en la ciudad de Tena la que inició con un desfile a las 18h00 con la participación de Bandas de paz, de guerra y bastoneiras, por las principales calles hasta llegar al Coliseo Mayor donde se presentó un espectáculo artístico en el cual se beneficiaron más de 5.000 personas. El evento se extendió hasta las 02h30 con buena acogida del público asistente.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	17-03-17	18-03-17	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	10h30	17h30	

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-Tena	17-03-17	10h30	17-03-17	16h30
Terrestre	CCE	Tena-Quito	18-03-17	11h30	18-03-17	17h30

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:

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:

NOMBRE: