



**CCE**  
BENJAMÍN  
CARRIÓN



**Ministerio  
de Relaciones  
Laborales**

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

34-2017

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

22-03-2017

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

Ortega Palma Marjorie Mariuxi

PUESTO QUE OCUPA:

SPA-2

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Tena - Napo

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

Domingos de Casa Abierta

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

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Salimos de la institución el 17 de marzo de 2017 a las 10h30 y llegamos a Tena a las 16h30. Previo al evento ayudé a los artistas trasladándolos a su hospedaje y luego a su alimentación. Durante la transmisión en vivo del desfile ayudé en la difusión en redes sociales, finalizado el evento a las 02h30 aproximadamente, llevamos a los artistas a servirse unos alimentos y posteriormente a sus hoteles. El 18 de marzo la salida fue a las 11h30.

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

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 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:

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA  
UATH INSTITUCIONAL

NOMBRE: