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) 05-12-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
Bastidas Escobar Luis Alfonso	Director Talento Humano
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: Napo	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: Talento Humano

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Luis Bastidas, Ricardo Gallardo

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

En cumplimiento a sumilla inserta del Sr. Presidente Sede Nacional-CCE, reunión de trabajo con la Sra. Selma Jumbo, Directora Nucleo Provincial Napo-Tena, se analizaron temas de Talento Humano con la responsable T. Humano, se capacitó al personal sobre la evaluación del desempeño, también se asesoró sobre los subsistemas de Talento Humano, se entregó documentos respecto a permisos y vacaciones del personal, para su aplicación inmediata.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA dd-mmm-aaa	30-11-17	30-11-17
HORA hh:mm	07:00	11:00

NOTA

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.

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		Quito - Napo	30-11-17	07:00	30-11-17	11:00
terrestre		Napo - Quito	01-12-17	14:00	01-12-17	19:00

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:

C.P.L