

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

14 / 11 / 2017

DATOS GENERALES

 APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
 VILLOTA PALACIOS MARCO VINICIO

PUESTO QUE OCUPA:

S.P.4

 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO
 INSTITUCIONAL

COCA - ORELLANA

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

CONJUNTO DE CÁMARA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: VILLOTA PALACIOS MARCO VINICIO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ASISTÍ AL NÚCLEO DE ORELLANA COMO CANTANTE SOLISTA, PARA PARTICIPAR EN UN CONCIERTO REALIZADO EN EL AUDITORIO DEL NÚCLEO DE ORELLANA DE LA CASA DE LA CULTURA, CON MOTIVO DE LA CONMEMORACIÓN DE LOS DIECISÉIS AÑOS DE INSTITUCIONALIDAD DEL NÚCLEO Y AL IV ENCUENTRO DE MÚSICA DE LOS NÚCLEOS AMAZÓNICOS, EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2017.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	08/11/2017	10/11/2017	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	19H30	14H30	

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	SUZUKI SZ-CCE	QUITO - COCA	08/11/2017	19H30	09/11/2017	02H00
TERRESTRE	TRANS ESMERALDAS	COCA - QUITO	10/11/2017	08H00	10/11/2017	14H30

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

NOTA


 NOMBRE: MARCO VINICIO VILLOTA PALACIOS

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

 FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL
 RESPONSABLE DE LA UNIDAD


 NOMBRE: LICENCIADO LEÓN SIERRA PÁEZ


 NOMBRE: SEÑOR LUIS ALFONSO BASTIDAS ESCOBAR