



**CCE**  
BENJAMÍN  
CARRIÓN

Ministerio  
de Relaciones  
Laborales

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  62-604	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)  24-05-2017
---	---

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  Manosalvas Gómez Héctor Darwin	PUESTO QUE OCUPA  Conductor
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  Arenillas - El Oro	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  Servicios Técnicos
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Cecilia Tapia y demás integrantes del grupo Camerata, Darwin Manosalvas (Conductor) y Milton Aguilera (Conductor)	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Desplazamiento de grupo Camerata de la CCE para presentaciones en la ciudad antes mencionada.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	18/05/17	21/05/17	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 el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	07:00:00	18:00:00	

**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-Arenillas	18/05/17	07:00:00	18/05/17	22:30:00
Terrestre	CCE	Arenillas-Quito	21/05/17	05:00:00	21/05/17	18:00:00

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 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
NOMBRE: Héctor Darwin Manosalvas Gómez	

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL  
NOMBRE: Eco. Ricardo Gallardo Bastidas	NOMBRE: Ing. Luis Bastidas Escobar