



CCE

Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

65-2017

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
15 DE JUNIO DEL 2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
GUACHUN PEREZ LUIS

PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR

T .CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
LOS SATCHILAS SANTO DOMINGO

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

SERVICIOS TECNICOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: CON EL SR SERGIO VELEZ SECRETARIO GENERAL DE LA CASA DE LA CULTURA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS MOVILIZACION CON LAS OBRAS DE ARTE DESDE LA CIUDAD DE TULCAN CON EL SR RAFAEL GOMEZ

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	13 -06 -2017	13 06 -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	09:00:00	1200	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	FURGONETA TOYOTA	QUITO SANTO DOMINGO	13 -06 -2017	9H00	13 -06 -2017	12H00
TERRESTRE	FURGONETA TOYOTA	SANTO DOMINGO QUITO	14/06/17	6H30	14/06/17	10H30P

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

NOMBRE: LUIS GUACHUN PEREZP

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

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: Ing. Lázaro R. Bello F.

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UATH INSTITUCIONAL

NOMBRE: LUIS BASTIDAS ESCOBAR