



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 59-2017	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 11-05-2017
--	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR LÓPEZ PAZMIÑO GONZALO ORLANDO	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 7
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL SAN CRISTÓBAL-GALÁPAGOS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR JURIDICO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Asesoramiento al Núcleo de Galápagos CCE, en las elecciones para nombrar el Director del citado Núcleo. Las elecciones se llevaron a efectos el 06 de mayo de 2017, a la cual asistí desde las 8h20 hasta las 16h00, en las cuales salió electo el señor Magno Benet, al siguiente día tomé el vuelo de salida desde la ciudad de San Cristóbal a la ciudad de Guayaquil, hora de salida 12h30 y arribó 15h20, posteriormente Guayaquil-Quito, 16h05 a 17h00.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa			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			

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
AÉREO	PÚBLICO	QUITO—GUAYAQUIL-SAN CRISTÓBAL	05-05-2017	10h15	05-05-2017	12:40
AÉREO	PÚBLICO	SAN CRISTÓBAL-GUAYAQUIL-QUITO	07-05-2017	12h30	15-03-2017	17:00

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: Dr. Gonzalo López Pazmiño	

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: Abg. Santiago Loza M.	NOMBRE: