



**CCE**  
BENJAMÍN  
CARRIÓN

Ministerio  
de Relaciones  
Laborales

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE INFORME (dd-mm-aa) 13-11-2017
<b>DATOS GENERALES</b>		
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GUACHUN PEREZ LUIS		PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR T .CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL EL COCA ORELLANA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  SERVICIOS TECNICOS
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: LIC SERGIO VELEZ SECRETARIO GENERAL DE LA CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA		

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS:**  
MOVILIZACION CON EL LIC SERGIO VELEZ HASTA LA CIUDAD DEL COCA PARA ASISTIR AL DECIMO SEXTO ANIVERSARIO DEL NUCLEO Y LUEGO PARA ASISTIR A UNA REUNION CON LAS AUTORIDADES DE LA PROVINCIA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	08/11/17	9-11-2017	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	19:30PM	01 :00AM	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	SUZUKI SZ	QUITO - COCA	8-11-2017	19:30PM	9-11-2017	01:00AM
TERRESTRE	SUZUKI SZ	COCA - QUITO	11-11-2017	11:30 AM	11-11-2017	18:00PM

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	<p><b>NOTA</b> 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</p>
 NOMBRE: LUIS GUACHUN PEREZ	

**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: ING. DAYRA ABAD	 NOMBRE: LUIS BASTIDAS ESCOBAR