



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



Ministerio
del **Trabajo**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

18 /09/2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
CEPEDA ARANGO GONZALO

PUESTO QUE OCUPA:

S.P.3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

PASTAZA -PUYO

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

CONJUNTO DE CÁMARA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: CEPEDA ARANGO GONZALO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

CONCIERTO REALIZADO EN EL NÚCLEO DE PASTAZA, PARA LA PRESENTACIÓN DEL LIBRO TITULADO
"LA PLAZA ROJA ENTRE NEBLINA, LLUVIA Y SOL", DE LA AUTORIA DEL ECONOMISTA MARCO TULIO
RESTREPO, EL VIERNES 15 DE SEPTIEMBRE DE 2017, A LAS 20H00.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	16/09/2017	16/09/2017	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	08H30	13H30	

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	CCE	QUITO - PASTAZA	15/09/2017	11H00	15/09/2017	17H00
TERRESTRE	CCE	PASTAZA - QUITO	16/09/2017	08H30	16/09/2017	13H30

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: GONZALO CEPEDA ARANGO

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:
LICENCIADO LEÓN SIERRA PÁEZ

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



NOMBRE:
SEÑOR LUIS ALFONSO BASTIDAS ESCOBAR