



**CCE**  
BENJAMÍN  
CARRIÓN



Ministerio  
del Trabajo

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
23 de abril de 2018

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

Yépez Peña Luis

PUESTO QUE OCUPA

SPA 4

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION

Ambato - Prov. Tungurahua

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

Camerata de la CCE

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION

Camerata de la CCE

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Con la autorización del señor Presidente y atendiendo a la petición del Núcleo CCE de Tungurahua, la Camerata de la CCE viajó a la ciudad de Ambato para realizar un Concierto en el Salón Jorge Enrique Adoum de la CCENT, el jueves 19 de abril a las 19h00, contando con la presencia de autoridades locales, de la CCE y público en general con un lleno total del auditorio.

NOTA

ITINERARIO

SALIDA

LLEGADA

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 a estos sitios.

FECHA dd-mm-aaa

19/04/2018

20/04/2018

HORA hh:mm

13h00

09h30

**TRANSPORTE UTILIZADO**

**SALIDA**

**LLEGADA**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	CCE	Quito / Ambato	19/04/2018	13h00	19/04/2018	17h30
Terrestre	CCE	Ambato / Quito	20/04/2018	06h00	20/04/2018	09h30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O DEL SERVIDOR COMISIONADO

Luis Yépez Peña

NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendrá 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 APROBACION**

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

NOMBRE León Sierra Páez

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD INSTITUCIONAL

NOMBRE Luis Fiallos Cajas