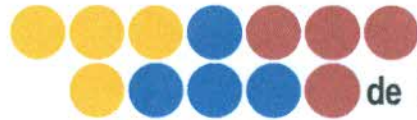




**CCE**  
BENJAMÍN  
CARRIÓN



**Ministerio**  
**de Relaciones**  
**Laborales**

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
---	--------------------------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR <i>NORIEGA RIVERA Patricia del Carmen</i>	PUESTO QUE OCUPA: <i>Directora (e)</i>
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <i>MACHALA - EL ORO</i>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <i>MUSEOS</i>
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: <i>PATRICIA NORIEGA</i>	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

*Presentación de la novena exposición colectiva de artes plásticas y visuales del Museo Etnográfico, en las salas Nicolás Castro y Jorge Vega, de la OCE Núcleo de El Oro*

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	<i>18-10-2018</i>	<i>19-10-2018</i>	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 del caso, hasta su llegada a estos sitios.
HORA hh:mm	<i>09:00</i>	<i>15:20</i>	

**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
<i>Aéreo</i>	<i>TARE</i>	<i>Uro - Qye</i>	<i>18-10-2018</i>	<i>09:00</i>	<i>18-10-2018</i>	<i>10:00</i>
<i>Aéreo</i>	<i>TARE</i>	<i>Qye - Uro</i>	<i>19-10-2018</i>	<i>14:20</i>	<i>19-10-2018</i>	<i>15:20</i>

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	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 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.
NOMBRE: <i>Patricia Noriega</i>	

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

FIRMA DE LA O DEL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
NOMBRE: <i>Patricia Noriega</i>	NOMBRE: <i>HUGO EGUEZ</i>