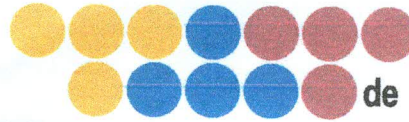




CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

6-Mayo-2019.

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA:

Allauca Campos Janio Amable.

Analista de cine

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

Manta-Manabí

Cinemateca.

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Diego Sosa - Janio Allauca

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Instalación de procesador de sonido Dolby CP650 y Proyector digital en el MASC cine de Manta.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	29-Abril-19	1 Mayo-2019.	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	06:10.	8:40.	

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
Aereo	Zame	Quito-Manta	29-Abril-19	6:10	29-Abr-19.	7:10.
Aereo	Zame.	Manta-Quito	1-Mayo-19	7:40	1-Mayo.	8:40.

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

[Handwritten signature of Janio Allauca]

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: Janio Allauca

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

[Handwritten signature of Laura Godoy]

[Handwritten signature of Mayra Alvaros Reales]

NOMBRE: LAURA GODOY

NOMBRE: Mayra Alvaros Reales 13-06-2019