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) 29 Abril 2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
Calisto Jarrin Franklin Alfonso	SERVIDOR PUB 1
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: Sto Domingo Tsachilas	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: Dirección Administrativa

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Luis Joachamin, Juan Guaman, Luis Flores.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Limpieza, impermiabilización cubierta camerinos
Limpieza, impermiabilización cubierta eternit.
Limpieza, impermiabilización cubierta Hormigón
Cambio de alfajías Pintura interior y exterior.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA dd-mmm-aaa	22-04-19	26-04-19
HORA hh:mm	09:30	16:00

NOTA

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.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA FECHA dd-mmm-aaaa	SALIDA HORA hh:mm	LLEGADA FECHA dd-mmm-aaaa	LLEGADA HORA hh:mm
Terrestre	PEN 512	Quito Sto Do	22-04-19	09:30	22-04-19	13:00
		Sto Dom. Quito	26-04-19	13:00	26-04-19	16:00

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
NOMBRE: Franklin Calisto	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.

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: Mayra Alarcón Reales	NOMBRE: Mayra Alarcón Reales