



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN

Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mm-aa) 03 /06/2019
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GUACHUN PEREZ LUIS	PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR T .CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL IBARRA IMBABURA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SERVICIOS TECNICOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: SR SECRETARIO DE LA CASA DE LA CULTURA SOCIOLOGO SERGIO VELEZ

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
MOVILIZACION CON EL SR SECRETARIO PARA ASISTIR A UNA REUNION DE TRABAJO EN EL MARCO DEL CUADRAGESIMO ANIVERSARIO DE LA ASOCIACION DE ARTESANOS ACTIVISTAS DE SAN ANTONIO DE IBARRA

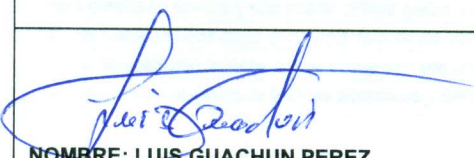
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	01 /06 /2019	02/06/2019	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	10:30	19:30	

TRANSPORTE



TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET DBLE CABINA	QUITO /IBARRA	01 /06 /2019	10:30	01 /06 / 2019	13:00
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET DBLE CABINA	IBARRA QUITO	02 /06 /2019	16,00	02 /06/2019	19:30

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	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
 NOMBRE: LUIS GUACHUN PEREZ	

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA
 NOMBRE: ING; MAYRA ALEXANDRA ALARCON RUALES	 NOMBRE: ING;MAYRA ALEXANDRA ALARCON RUALES