



**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)  
10/06/2019

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
GUACHUN PEREZ LUIS

PUESTO QUE OCUPA EL SERVIDOR

T .CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
EL COCA ORELLANA

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 AL X CONCURSO PROVINCIAL DE ORATORIA ,DECLAMACION Y LIBRO LEIDO ORELLANA 2019 COMO JURADO CALIFICADOR DEL EVENTO

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	04 /06 /2019	05/06/2019	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	11:00	20:50	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET DBLE CABINA	QUITO /ORELLANA	04 /06 /2019	11:00	04/06 / 2019	18:00
TERRESTRE	CAMIONETA CHEVROLET DBLE CABINA	ORELLANA QUITO	05/06 /2019	14:30	05/06/2019	20:50

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

NOMBRE: LUIS GUACHUN PEREZ

**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

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: ING; MAYRA ALEXANDRA ALARCON RUALES

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

NOMBRE: ING; MAYRA ALEXANDRA ALARCON RUALES