

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 Guaman Guaman Juan Carlos | PUESTO QUE OCUPA: Auxiliar de Mantenimiento |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Santo Domingo de los Tsachilas | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Direccion administrativa. |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Luis Boachamin, Luis Flores, Luzero Bello Franklin Calisto. | |

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

limpieza e impermeabilización de las terrazas de los camerinos, limpieza y reparación de la cubierta de eternit, limpieza e impermeabilización de la cubierta de hormigon, cambio de vigas y alfileres de la cubierta, pintura exterior y interior de las oficina y mantenimiento electrico.

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA |
|---------------------|------------|------------|--|
| FECHA dd-mmm-aaa | 22/04/2019 | 26/04/2019 | 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 | 9:30 | 16:00 | |

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 |
| Terrestre | Den - S12 | Quito - Sto Domingo | 22/04/2019 | 9:30 | 22-04-19 | 13:00 |
| Terrestre | Serotoxi | Sto Domingo - Quito | 26/04/2019 | 13:00 | 26/04/2019 | 18:00 |

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 |
| | 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: Guaman Juan Carlos. | |

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 Alarcos Puelles | NOMBRE: Mayra Alarcos Puelles |