



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN

**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

29-Abr-2019

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

HERRERA CRESPO PATRICIO

PUESTO QUE OCUPA:

DIRECTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

CUENCA-AZUAY

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE

LA O EL SERVIDOR

PUBLICACIONES

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

CAMILO RESTREPO GUZMÁN

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Asistir a la presentación del libro Viento Dorado, de Carmen Cordero, en el Museo de las Culturas Aborígenes en la ciudad de Cuenca.


ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	26-Abr-2019	27-Abr-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	12:30	12:30	

TRANSPORTE

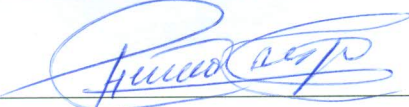
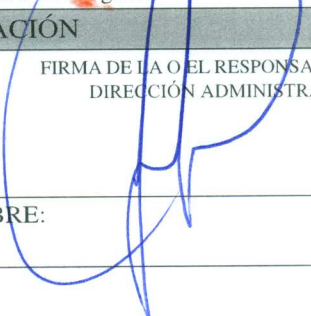
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
AÉREO	TAME	QUITO-CUENCA	26-Abr-2019	12:30	26-Abr-2019	13:45
AÉREO	TAME	CUENCA-QUITO	27-Abr-2019	11:15	27-Abr-2019	12:30

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: PATRICIO HERRERA CRESPO	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  NOMBRE: PATRICIO HERRERA CRESPO	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  NOMBRE:
--	--