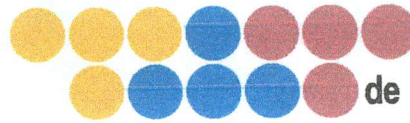




CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



**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:

Bello Lózano .

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Santo Domingo de los Tsíchilas .

Dirección Administrativa

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Luis Loachamin, Franklin Koliño, Juan Guzmán, Luis Flores .

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Mantenimiento de infraestructura que ocupa el vecino de Santo Domingo de los Tsíchilas: Impermeabilización de la terraza de los Camerinos, limpieza y reparación del Eternit, limpieza e impermeabilización de la cubierta de hormigón, pintura interior y exterior, instalaciones eléctricas.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA	
FECHA dd-mmm-aaa	22/04/19	26/04/19		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	PEN-512 .	Quito - Sto D. Tsíchilas	22/04/19	9:30	22/04/19	13:00
		Sto D. Tsíchilas - 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
	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: Lózano Bello .	

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 Peralta .	NOMBRE: Mayra Alarcón Peralta