



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

N° SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (04-04-2022)

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR
JOSÉ MONTALVO YÉPEZ

PUESTO QUE OCUPA: **Productor Ejecutivo**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
SANTA ELENA-SANTA ELENA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE
DIRECCIÓN DE FOMENTO ARTÍSTICO Y CULTURAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

COORDINACIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 DE LA PRESIDENCIA DE LA SEDE NACIONAL DE LA CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA BENJAMÍN CARRIÓN A REALIZARSE EN EL NÚCLEO PROVINCIAL DE SANTA ELENA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	30-03-2022	01-04-2022	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	04H00	20H00	

TRANSPORTE

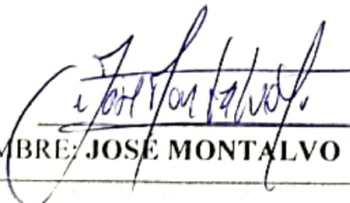
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUT A	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-STA. ELENA	30-03-2022	04H00	30-03-2022	19H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	STA. ELENA-QUITO	01-04-2022	09H00	01-04-2022	20H00

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

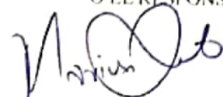

NOMBRE: **JOSÉ MONTALVO YÉPEZ**

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

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA


NOMBRE: **MARIUXI ÁVILA**


NOMBRE: **DAVID MINA**