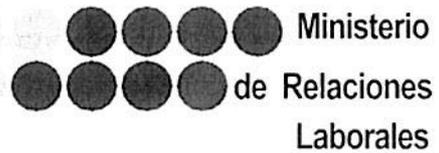




**CCE**  
BENJAMÍN  
CARRIÓN



Ministerio  
de Relaciones  
Laborales

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (24/10/2024)

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

SARANGO SOLANO OMAR MIGUEL

PUESTO QUE OCUPA: TÉCNICO EN ARTES GRAFICAS

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

CAÑAR - AZOGUES

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE COMUNICACIÓN  
SEDE NACIONAL

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL. Alirio Lincango, Omar Sarango, Nicolas Villacis, Jenny Ainaguano.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Cobertura proyecto Casa de las Danzas, mesa de dialogo 2 que se llevó en la ciudad de Azogues. Estuvieron presentes artistas de Loja, Azuay, El Oro, Cañar, Morona Santiago y Zamora Chinchipe..

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	Nota: 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.
FECHA	18-10-2024	20-10-2024	
HORA	18h30 am	17h00 pm	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	PEN-0512	QUITO- AZOGUES	18-10-2024	18h30	19-10-2024	05h30
TERRESTRE	PEN-0512	AZOGUES -QUITO	20-10-2024	08h30	20-10-2024	17h00

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

NOMBRE: OMAR SARANGO

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 DEL JEFE INMEDIATO RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: Lic. CARLOS PANGOL

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

NOMBRE: Ing. VINICIO DAVID MUÑOZ CARRASCO