



Ministerio del Trabajo

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
01 - Gerosol - 2017

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
05-12-2017

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:
Valencia Campoverde Jaime Sebastián

PUESTO QUE OCUPA:
Cuidador

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Cuenca - Azuay

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Ana Lucia Zeas, Darwin Guaman, Sebastián Valencia

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivos: **Asistir a la VII edición del concurso de las Buenas Prácticas Laborales.**

Actividades detalladas con horas: **Dar a conocer el proyecto Gerosol**

Productos: **Reconocimientos de participación, fotografías.**

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 el caso, hasta su llegada de estos sitios.
FECHA dd-mmm-aaa	28-11-2017	30-11-2017	
HORA hh:mm	04:30 am	02:00 pm	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo Institucional	Cuenca - Quito Quito - Cuenca	28-11-2017	04:30am	30-11-2017	02:00 pm

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE PAGO

Por medio del presente, mediante la firma de este documento, solicito me autorice el pago de los valores correspondientes a la comisión realizada.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: **Jaime Sebastián Valencia Campoverde**

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 tendría 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.

Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago el servidor comisionado.

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE:

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE:

Adjunto fotografías del evento.



Jaime Sebastián Valencia Campoverde

Tec: Jaime Sebastián Valencia Campoverde

GERONTÓLOGO

0103773180