



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN



Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (18-07-2022)

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR
FERNANDO CERÓN CÓRDOVA

PUESTO QUE OCUPA: **PRESIDENTE SEDE NACIONAL CCE**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Tena-Napo

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE
PRESIDENCIA SEDE NACIONAL CCE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

PRESIDIR EL TALLER Y LA JUNTA PLENARIA QUE SE REALIZÓ EN EL NÚCLEO DEL NAPO, DONDE PARTICIPARON TODOS LOS NÚCLEOS PROVINCIALES.

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA |
|------------|------------|------------|--|
| FECHA | 13-07-2022 | 13-07-2022 | 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 | 12H00 | 19H00 | |

TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|--------------------|----------------------|------------|------------|-------|------------|-------|
| | | | FECHA | HORA | FECHA | HORA |
| Terrestre | Institucional | Quito-Tena | 13-07-2022 | 12H00 | 13-07-2022 | 18H00 |
| Terrestre | Institucional | Tena-Quito | 15-07-2022 | 16H00 | 15-07-2022 | 22H00 |

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



**FERNANDO RAFAEL
CERÓN CORDOVA**

NOMBRE: **FERNANDO CERÓN CÓRDOVA**

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.

FIRMAS DE APROBACIÓN

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



**FERNANDO RAFAEL
CERÓN CORDOVA**

NOMBRE: **FERNANDO CERÓN CÓRDOVA**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA



**DAVID
CHRISTOPHER
MINA ARCOS**

NOMBRE: **DAVID MINA**