



CCE
BENJAMÍN
CARRIÓN

**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (30/08/2024)

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

FERNANDO CERÓN CÓRDOVA

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

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

GUAYAQUIL-GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE

PRESIDENCIA SEDE NACIONAL CCE

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

*Coordinación con el Núcleo Provincial de la Casa de la Cultura del Guayas, para agenda territorial con autoridades del gobierno municipal de Guayaquil.

*Firma del convenio específico para el desarrollo de prácticas pre profesionales de los estudiantes UArtes en las distintas actividades y proyectos resultantes de la cooperación interinstitucional en los núcleos provinciales y extensiones cantonales de la CCE, a realizarse en la ciudad de Guayaquil.

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	28-08-2024	29-08-2024	
HORA	06h00	23h00	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRETE	INSTITUCIONAL	QUITO-GUAYAQUIL	28-08-2024	06h00	28-08-2024	15h00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	GUAYAQUIL-QUITO	29-08-2024	15h30	29-08-2024	23h00

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

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: **FERNANDO CERÓN CÓRDOVA**

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO RESPONSABLE
DE LA UNIDAD

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA
UNIDAD

NOMBRE: **FERNANDO CERÓN CÓRDOVA**

NOMBRE: **-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**