



CCE
COMITÉ DE CONTROL
ELECTORAL



**Ministerio
de Relaciones
Laborales**

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (06 junio-2025)

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES - DE LA O EL SERVIDOR

FERNANDO CERÓN CÓRDOVA

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

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
AZOGUES (CAÑAR)-CUENCA (AZUAY)

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Participación y coordinación en la programación realizada con el núcleo del Cañar y la Sede Nacional con la proyección de: LA **FUNCION de CHUZALONGO** y además del **TALLER DE DISEÑO SONORO** dirigido al público en general y sobre todo a la juventud Azogueña. Adicionalmente se cumplió con agenda territorial en el núcleo del Azuay, visitando las instalaciones y acercamiento con gestores culturales de la provincia.

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	03-junio-2025	05-junio-2025	
HORA	06h00	08h40	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
AÉREO	AVIANCA	QUITO-CUENCA	03-junio-2025	06h00	03-junio-2025	07h05
AÉREO	AVIANCA	CUENCA-QUITO	05-junio-2025	07h50	05-junio-2025	08h40

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**