

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION: _____
FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): 17/10/2022

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR: LINCANGO ALVARO ALIRIO
PUESTO: CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION: GUAYAS GUAYAQUIL
NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: BOLIVAR ANCHALUISA OMAR SARANGO MARCELO ARELLANO CELLINE.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Movilización de personal primera asamblea plurinacional territorial en el núcleo de guayas

NOTA

Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA				
FECHA dd-mm-aaa	29/09 / 2022	30/09/2022				
HORA hh:mm	3:30 am	11:45 pm				
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PEN 0512	QUITO - GUAYAS	29/09/2022	03:30AM	29/09/2022	11:30 AM
TERRESTRE	PEN 0512	GUAYAS- QUITO	30/09/2022	3:30PM	30/09/2022	11:45PM

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: ALIRIO LINCANGO

NOTA

El presente Informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

FIRMAS DE APROBACION

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

NOMBRE: SR. MGS .DAVID CHRISTOPHER MINA ARCOS
DIIRECTOR ADMINISTRATIVO

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

NOMBRE: SR. MGS .DAVID CHRISTOPHER MINA ARCOS