

T.H.



**SOLICITUD DE LICENCIA CON REMUNERACION**

Nro SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION <b>2015-04-P.CEBCNC</b>	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) <b>27/04/2015</b>
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR	
VIATICOS <input type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES <input type="checkbox"/>
SUBSISTENCIAS <input type="checkbox"/>	ALIMENTACION <input checked="" type="checkbox"/>

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>RIVERA ROBAYO EDMUNDO</b>		PUESTO <b>PRESIDENTE</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <b>QUITO</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR <b>DIRECTIVO</b>	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) <b>28/04/2015</b>	HORA SALIDA (hh:mm) <b>09h00'</b>	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) <b>28/04/2015</b>	HORA LLEGADA (hh:mm) <b>16h30'</b>
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION <b>DR. EDMUNDO RIVERA.</b>			
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE <b>SESION EXTRAORDINARIA DE JUNTA PLENARIA CASA DE LA CULTURA MATRIZ</b>			

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	NN	Latacunga- Quito- Latacunga	28/04/2015	09Hh00'	28/04/2015	16h30'

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

TIPO DE CUENTA <b>Ahorro</b>	NO. DE CUENTA <b>060101028768</b>	NOMBRE DEL BANCO <b>COOP. CACPECO</b>
FIRMA DEL SERVIDOR SOLICITANTE 		
NOMBRE <b>Dr. Edmundo Rivera</b>		

**RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TALENTO HUMANO**

**MÁXIMA AUTORIDAD O DELEGADO**

FIRMA REVISADO 	FIRMA AUTORIZADO 
Ing. Juan Pablo Altaga	Dr. Edmundo Rivera
<p><b>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 6 días de anticipación a la licencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes</li> <li>• El informe de Licencia con remuneración deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia</li> <li>• Está prohibido conceder licencias para el cumplimiento de servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.</li> </ul>	


---

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION	
Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION <b>2015-04-P.CCEBCNC</b>	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) <b>05/05/2015</b>

DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>RIVERA ROBAYO EDMUNDO</b>	PUESTO <b>PRESIDENTE</b>
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <b>QUITO</b>	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR <b>DIRECTIVO</b>
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION <b>DR. EDMUNDO RIVERA ROBAYO</b>	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS
SESION EXTRAORDINARIA DE JUNTA PLENARIA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa <b>28/04/2015</b>	<b>28/04/2015</b>	<b>28/04/2015</b>	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
HORA hh:mm <b>09H00</b>	<b>09H00</b>	<b>16H30</b>	
Hora Inicio de Labores el día de retorno			

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		Latacunga- Quito Latacunga	28/04/2015	09H00	28/04/2015	16H30

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    Dr. Edmundo Rivera Robayo	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	
RESPONSABLE DE UNIDAD DE TALENTO HUMANO    NOMBRE: ING. Juan Pablo Atiaga	JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD    NOMBRE: Dr. Edmundo Rivera Robayo