

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 07/02/2020
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR MILTON AGUILERA	PUESTO CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION Chimborazo-Riobamba , Los Rios – Babahoyo ,Cañar -Azogues	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: RAFAEL GOMEZ MILTON AGUILERA	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Trasladar obras del maestro Guayasamin del núcleo de CCE Chimborazo Riobamba y de la ciudad de Babahoyo núcleo de CCE los Rios trasladar al núcleo de Cañar ciudad de Azogues

			NOTA
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	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
FECHA dd-mm-aaa	03/02/2020	06/02/2020	
HORA hh:mm	09:00	14:00	

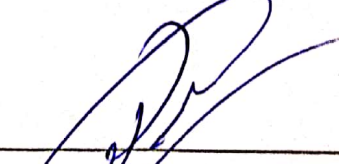
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, o	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	PEN-513	Quito-Babahoyo	03/02/2020	09:00	03/02/2020	18:00
TERRESTRE	PEN-513	Babahoyo -Riobamba	04/02/2020	11:00	04/02/2020	15:00
TERRESTRE	PEN - 513	Riobamba - Azogues	05/02/2020	05:00	05/02/2020	10:30
		Azogues – Riobamba	05/02/2020	15:00	05/02/2020	19:30
		Riobamba - Quito	06/02/2020	10:00	06/02/2020	14:00

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.

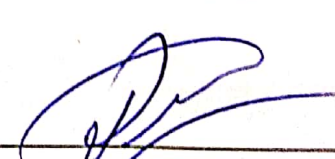
OBSERVACIONES
FIRMA SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: MILTON AGUILERA
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. ING. RAÚL CLEMENTE ULLOA DE SOUZA
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN
ADMINISTRATIVA**


NOMBRE: SR. ING. RAÚL CLEMENTE ULLOA DE SOUZA
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO