



Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos  
Humanos y Remuneraciones del Sector Público



CASA DE LA CULTURA  
ECUATORIANA "BENJAMIN  
CARRIÓN"  
NÚCLEO DEL CAÑAR

**INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

21-ENERO-2016

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR

DR. LUIS CARPIO AMOROSO

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION

QUITO

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION

DR. LUIS CARPIO AMOROSO

PUESTO

PRESIDENTE INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR

PRESIDENCIA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

A LA CIUDAD DE QUITO PARA ASISTIR A JUNTA PLENARIA EN LA CASA MATRIZ, ASI COMO CONTACTOS CON LA FAMILIA MERIGUET MARTÍNEZ, TAMBIEN AL SR. ARTESANO QUE ESTA FUNDIENDO LOS MONUMENTOS DE NELÁ MARTINEZ Y JOSE PERALTA.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	19-01-2016	20-01-2016	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	08H40		
Hora Inicio de Labores el día de retorno		7H30AM	

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
AEREO	TAME	CUENCA-QUITO	19/01/2016	08H40	19/01/2016	9H20
AEREO	TAME	QUITO-CUENCA	20/01/2016		20/01/2016	

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. LUIS CARPIO AMOROSO

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 DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: DR. LUIS CARPIO AMOROSO

JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: DR. LUIS CARPIO AMOROSO,  
PRESIDENTE.



Secretaría Nacional Ejecutora de Desarrollo de Recursos  
Humanos y Remuneraciones del Sector Público



CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA  
"BENJAMIN CARRIÓN"  
NÚCLEO DEL CAÑAR

**SOLICITUD DE LICENCIA CON REMUNERACION**

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR		PUESTO	
DR. LUIS CARPIO AMOROSO		<b>PRESIDENTE</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR	
QUITO		PRESIDENCIA	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)
19/01/2016	08H40AM	21/01/2016	7H30AM
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION			
DR. LUIS CARPIO AMOROSO			
A LA CIUDAD DE QUITO PARA ASISTIR A JUNTA PLENARIA EN LA CASA MATRIZ, ASI COMO CONTACTOS CON LA FAMILIA MERIGUET MARTÍNEZ, TAMBIEN AL SR. ARTESANO QUE ESTA FUNDIENDO LOS MONUMENTSO DE NELA MARTINEZ Y JOSE PERALTA.			

**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
AEREO	TAME	CUENCA-QUITO	19/01/2016	08H40	19/01/2016	9H20
AEREO	TAME	QUITO-CUENCA	20/01/2016		20/01/2016	

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA	NOMBRE DEL BANCO
AHORROS		BANCO DEL AUSTRO
FIRMA DEL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA RESPONSABLE UNIDAD SOLICITANTE	
NOMBRE: DR. LUIS CARPIO AMOROSO	NOMBRE: DR. LUIS CARPIO AMOROSO	

**JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD**

**MAXIMA AUTORIDAD O DELEGADO**

FIRMA REVISADO	FIRMA AUTORIZADO
NOMBRE: DR. LUIS CARPIO AMOROSO	NOMBRE: <u>DR. LUIS CARPIO AMOROSO,</u> <u>PRESIDENTE.</u>

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 6 días de anticipación a la licencia

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes
- El Informe de Licencia con remuneración deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia
- 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.