



CCE
BENJAMIN
CARRION



núcleo de cotopaxi

SOLICITUD DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION 2015-10-T.CEBCNC	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 18/06/2015		
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR			
VIATICOS <input type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES <input checked="" type="checkbox"/>	SUBSISTENCIAS <input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACION <input type="checkbox"/>

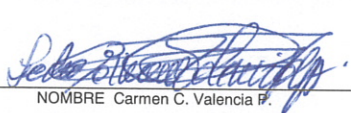
DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR VALENCIA PEREZ CARMEN CUMANDA		PUESTO TESORERA	
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION QUITO		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR FINANCIERA	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 19/06/2015	HORA SALIDA (hh:mm) 08h00'	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) 19/06/2015	HORA LLEGADA (hh:mm) 20h00'
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION LIC. CARMEN VALENCIA P.			
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE Banco Central, Ministerio de Finanzas			

TRANSPORTE

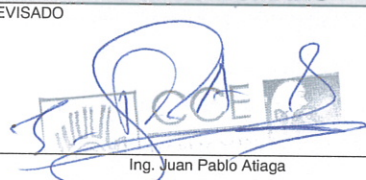
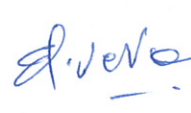
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
terrestre	NN	Latacunga- Quito- Latacunga	19/06/2015	08h00'	19/06/2015	19h00'

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA Ahorro	NO. DE CUENTA 040450869	NOMBRE DEL BANCO MUTUALISTA PICHINCHA
FIRMA DEL SERVIDOR SOLICITANTE 		
NOMBRE Carmen C. Valencia P.		

RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TALENTO HUMANO

MAXIMA AUTORIDAD O DELEGADO

FIRMA REVISADO 	FIRMA AUTORIZADO 
Ing. Juan Pablo Atiaga	Dr. Edmundo Rivera

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.



INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION: **2015-10-T.CCEBCNC** FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): **20/06/2015**

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR: **CARMEN C. VALENCIA P.** PUESTO: **Tesorera**
 CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION: **Quito** NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR: **Financiera**
 SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: **LIC. CARMEN C. VALENCIA P.**

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACUDÍ A BANCO CENTRAL Y SOLICITE HABILITACION DE CLAVE. EN MINISTERIO DE FINANZAS REALICÉ CONSULTA PARA PAGO DE SEGUROS EN EL ESIGEF Y DESCUENTO DE PARTE PROPORCIONAL EN EL SPRYN, REALICE REPROGRAMACIÓN \$ 29.795,00, ASÍ COMO SOLICITÉ FONDOS PARA CUBRIR DIFERENCIA DEL XIV SUELDO.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	19/06/2015	19/06/2015	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	08h00'	20h30'	
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	19/06/2015	08h00'	19/06/2015	20h30'

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:
 Lic. Carmen C. Valencia P.

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
---	--