Ministerio de Relaciones Laborales

cce
Casa de la Cultura Ecuatoriana
BENJAMÍN CARRIÓN

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 30 /ABRIL /2024

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR LUIS GUACHUN	PUESTO CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION CAÑAR AZOGUES	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: SR. JORGE LUIS SALAZAR VALLEJO FUNCIONARIO DEL DTO FOMENTO ARTISTICO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Movilizar AL SR JORGE LUIS SALAZAR VALLEJO PARA ASISTIR EN EL EVENTO AZOGUES ES JUVENTUD EN EL NUCLEO DE CAÑAR COMO JURADO CALIFICADOR EN EL FESTIVAL INTERCOLEGIAL DE MUSICA

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	25/04/2024	26/04 /2024	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	10:00 AM	22:00 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	PEP1029	QUITO – AZOGUES	25 /04/2024	10:00 AM	25/04/2024	20:00 PM
TERRESTRE TERRESTRE	PEP-1029	AZOGUES / QUITO	26/04/2024	14:00 PM	26/04/2024	22:00PM

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	NOTA
NOMBRE : LUIS GUACHUN	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	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
NOMBRE: *ING :VINICIO DAVID MUÑOZ CARRASCO: DIRECTOR ADMINISTRATIVO*	NOMBRE: *ING VINICIO DAVID MUÑOZ CARRASCO DIRECTOR ADMINISTRATIVO*