



## Casa de la Cultura Ecuatoriana BENJAMÍN CARRIÓN

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERAC	ON

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION

FECHA DE INFORME

12 de junio de 2024

**DATOS GENERALES** 

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR

PUESTO

Luis Barragán

CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION

Manabí - Portoviejo

NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: Sr. Jesús Pérez y Paúl Carvajal

## **INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Traslado de dos técnicos de luces y tramoya de la Dirección de Fomento Artístico y Cultural, a la ciudad de Portoviejo.

	SALIDA	LLEGADA	NOTA		
ITINERARIO			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	04/6/2024	09/6/2024			
HORA hh:mm	9:30	20:30			

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	PEP-1029	QUITO - PORTOVIEJO	04/06/2024	9:30	04/06/2024	21:00
TERRESTRE	PEP-1029	PORTOVIEJO - QUITO	09/06/2024	9:30	09/06/2024	20:30

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

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

NOMBRE: LUIS BARRAGAN

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: SR. ING. VINICIO DAVID MUÑOZ CARRASCO DIRECTOR ADMINISTRATIVO

NOMBRE: SR. ING. VINICIO DAVID MUÑOZ CARRASCO DIRECTOR ADMINISTRATIVO