INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION: LUIS GUACHUN
FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): 19 DE NOVIEMBRE DEL 2024

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR: LUIS GUACHUN
PUESTO: CONDUCTOR
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION: QUITO LATACUNGA COTOPAXI RIOBAMBA CHIMBORAZO QUITO
NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: GRUPO DE DANZA TUSHUY COTOPAXI

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE MOVILIZACION: CON EL GRUPO DE DANZA TUSHUY COTOPAXI HASTA LA CIUDAD DE RIOBAMBA PARA PARTICIPAR EN EL EVENTO LOS NIÑOS Y NIÑAS DANZAN EN LIBERTAD

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	15/11/ 2024	16/11/2024 ✓	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	16:00 PM	23:30 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	PEN-0513	QUITO - LATACUNGA	15/11/2024	16:00 PM	15/11/2024	18:00 PM
TERRESTRE TERRESTRE	PEN-0513 PEN-0513	LATACUNGA - RIOBAMBA RIOBAMBA LATACUNGA QUITO	16/11/2024 16/11/2024	6:30 19:00	16/11/2024 16/11/2024	9:00 23:30

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

NOMBRE: LUIS GUACHUN

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: ING. VINICIO DAVID MUÑOZ CARRASCO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

NOMBRE: ING. VINICIO DAVID MUÑOZ CARRASCO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO