

GAD MUNICIPAL SANTO DOMINGO



SANEAMIENTO Y GESTIÓN AMBIENTAL

Subdirección de Contabilidad

			NCIA CON REMU		N	STEV
Nro. SOLICITUD LICEN	CIA CON REMUNERACIO 008-SSA-IDM-201	175	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): 08 de septiembre 2015			
	4		S GENERALES	30 00 36	F	
APELLIDOS - NOMBRE		27.10	PUESTO:	E CANEANII	NTO	
DOTA MACAS IRM	NA ESPERANZA		SUBDIRECTORA DE SANEAMIENTO			
CIUDAD - PROVINCIA D			NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR: DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO Y GESTIÓN AMBIENTAL			
QUITO-PICHING SERVIDORES QUE INT	EGRAN LA COMISION:			NEAMIENTO	T GESTION AMBIE	NIAL
	irector de Saneamier ubdirectora de Sanea	nto y Gestión Ambienta	al			
Sr. José Ayala - C	hofer Municipal					
	INFORM	E DE ACTIVIDAD	ES Y PRODUCTO	OS ALCAN	NZADOS	
Asistí al congr	eso donde se d	lesarrolló un proc	rama que brinda	oportunida	des al comparti	r evneriencis
			nitido elevar nue			
			n diversas experi			
			niento de los resid			
				1000		3
ITINERARIO FECHA dd-mm-a	SALIDA aa 01-09-2015	ULEGADA 03-09-2015	1		NOTA	
HORA hh:mm	05:30	03-09-2013			iempo efectivamente	
	ICL STATE		Comisión, desde la	a salida del lu	igar de residencia o la según sea el caso	trabajo habitual
Hora Inicio de Lab	ores el día de retorno		de estos sitios	de la liceric	a segun sea el caso	, nasta su nega
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA LLEGADA			
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL	RUTA	FECHA	HORA	FECHA	HORA
(Aéreo, terrestre, otros)	TRANSPORTE	VF 12-000 S.S. IN	dd-mmm-aaaa	hh:mm	dd-mmm-aaaa	hh:mm
TERRESTRE	15-500	Santo Domingo - Quito	01-09-2015	05h30	01-09-2015	09h14
7233		ALEXANDER DE LA COLUMNIA DE LA COLUM	03-09-2015	18:00	03-09-2015	21:00
NOTA: En caso d	e haber utilizado tra	nsporte público aérec	o o terrestre, se deber amento para pago de '	á adjuntar ol	oligatoriamente los p	asajes a bordo
Doletos, de acuerd	o a lo que establece		ERVACIONES	viaticos, oub	Sistericias y Wovinza	SIOTI.
		UDS	EKVACIONES			
FIRMA SERVIDOR COM	IISIONADO:	OBS			ATON	
	IISIONADO:	OBS	El presente informe	deberá pres	entarse dentro del té	rmino máximo o
	A.M.	OBS	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre	deberá presa a licencia, ca sentarlo tend	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los	ción se demora valores pagado
FIRMA SERVIDOR COM	Lynch		El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s	deberá prese a licencia, ca sentarlo tendo ea superior a	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los il número de horas o	ición se demora valores pagado días autorizado
FIRMA SERVIDOR COM	S. IRMA DOTA MA	ACAS	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s	deberá prese a licencia, ca sentarlo tendo ea superior a	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los	ición se demora valores pagado días autorizado
FIRMA SERVIDOR COM	Lynch	ACAS AMIENTO	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado	deberá presa a licencia, ca sentarlo tende ea superior a a autorización	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los il número de horas o	ición se demora valores pagado días autorizado
FIRMA SERVIDOR COM INC	S. IRMA DOTA MA	ACAS AMIENTO FIRMAS	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado	deberá pres- a licencia, ca sentarlo tende ea superior a a autorizació	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los il número de horas o	ción se demoral valores pagado días autorizado áxima Autoridad
FIRMA SERVIDOR COM INC	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE	ACAS AMIENTO FIRMAS	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado	deberá pres- a licencia, ca sentarlo tende ea superior a a autorizació	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma	ción se demoral valores pagado días autorizado áxima Autoridad
FIRMA SERVIDOR COM INC	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE	ACAS AMIENTO FIRMAS	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado	deberá pres- a licencia, ca sentarlo tende ea superior a a autorizació	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma	ción se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE	ACAS AMIENTO FIRMAS	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN	deberá presia licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
FIRMA SERVIDOR COM INC	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO	ACAS AMIENTO FIRMAS	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado	deberá presia licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorizació. N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE NOMBRE:	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO Ing. Luis Calle A	ACAS AMIENTO FIRMAS OR COMISIONADO:	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN	deberá presa licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI ge Nicolalde	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE NOMBRE:	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO	ACAS AMIENTO FIRMAS OR COMISIONADO:	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN	deberá presa licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE NOMBRE:	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO Ing. Luis Calle A R DE SANEAMIENT	ACAS AMIENTO FIRMAS OR COMISIONADO:	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN	deberá presa licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI ge Nicolalde	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE NOMBRE:	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO Ing. Luis Calle A R DE SANEAMIENT	ACAS AMIENTO FIRMAS OR COMISIONADO:	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN	deberá presa licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI ge Nicolalde	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE NOMBRE:	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO Ing. Luis Calle A R DE SANEAMIENT	ACAS AMIENTO FIRMAS OR COMISIONADO: TO Y GESTIÓN	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN NOMBRE: COORDINAI	deberá presa licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI ge Nicolalde	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE NOMBRE:	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO Ing. Luis Calle A R DE SANEAMIENT	ACAS AMIENTO FIRMAS OR COMISIONADO: TO Y GESTIÓN	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN NOMBRE: COORDINAI	deberá presa licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI ge Nicolalde	ación se demoral valores pagado días autorizado áxima Autoridad
INC SUBDIR RESPONSABLE NOMBRE:	G. IRMA DOTA MA ECTOR DE SANE DE UNIDAD DEL SERVIDO Ing. Luis Calle A R DE SANEAMIENT	ACAS AMIENTO FIRMAS OR COMISIONADO:	El presente informe 4 días de cumplida l e incluso de no pre Cuando la licencia s se deberá adjuntar l su Delegado DE APROBACIO JEFE IN NOMBRE: COORDINAI	deberá presa licencia, ca sentarlo tence a superior a a autorización N	entarse dentro del té so contrario la liquida dría que restituir los al número de horas o n por escrito de la Ma RESPONSABLE DE LA UNI ge Nicolalde	ación se demora valores pagado días autorizado áxima Autoridad

18 SEP 20:5

Recibido por Worlch

Caso 45422