



# GAD MUNICIPAL SANTO DOMINGO ALCALDÍA



| INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                       |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION:<br><b>01-RCE-RC-2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                            | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa):<br><b>04/12/2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR:<br><b>ROSARIO CABRERA ENRIQUEZ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                       |                            | PUESTO:<br><b>ANALISTA DE ALCALDÍA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION:<br><b>QUITO - PICHINCHA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                       |                            | NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR:<br><b>ALCALDÍA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: Sr. José Zambrano (Chófer), Rosario Cabrera Enríquez, (Analista de Alcaldía)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| Me traslade a la ciudad de Quito, el día jueves 03 de diciembre de 2015, con la finalidad de realizar la entrega del oficio No. GADMSD-A-VQM-2015-0723-OF, en el Consejo de Participación Ciudadana Control Social, así como también realice varias gestiones referente a la recepción del Adendum d Convenio para Mantenimiento de Pozos de Agua y el seguimiento del oficio GADMSD-A-VQM-2015-0502-OF, en el GAD Provincial de Pichincha. |                       |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| ITINERARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       | SALIDA                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | LLEGADA           |                      | NOTA<br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       | <b>03-12-2015</b>          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>03-12-2015</b> |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| HORA hh:mm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       | <b>07:10:00</b>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>18:45:00</b>   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| Hora Inicio de Labores el día de retorno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       | -                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| TRANSPORTE UTILIZADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                       |                            | SALIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | LLEGADA              |                                                                                                                                                                                                                                      |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, otros)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA                       | FECHA<br>dd-mmm-aaaa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | HORA<br>hh:mm     | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>TERRESTRE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>14-491</b>         | <b>SANTO DOMINGO-QUITO</b> | <b>03-12-2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>07H10</b>      | <b>03-12-2015</b>    | <b>11H00</b>                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>TERRESTRE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>14-491</b>         | <b>QUITO-SANTO DOMINGO</b> | <b>03-12-2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>16H00</b>      | <b>03-12-2015</b>    | <b>18H45</b>                                                                                                                                                                                                                         |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| <br>Rosario Cabrera Enríquez<br>ANALISTA DE ALCALDÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                       |                            | 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 DEL SERVIDOR COMISIONADO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                            | JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
| NOMBRE:<br><b>Ab. Marco Loaiza Padilla<br/>COORDINADOR DE DESPACHO (E)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |                            | NOMBRE:<br><b>Ab. Marco Loaiza Padilla<br/>COORDINADOR DE DESPACHO (E)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                      |                                                                                                                                                                                                                                      |

Recibido por: Héctor  
Hora: 8:34  
Firma: [Firma]

Av. Quito y Tulcán  
2755 009  
info@santodomingo.gob.ec



santodomingo.gob.ec



**GADMSD**

# TRAMITE: **62275**  
TRAMITE: GESTION DOCUMENTAL  
INTERNA  
FECHA: 2015-12-08 18:02:02