

*f*



# GAD MUNICIPAL SANTO DOMINGO COMUNICACIÓN SOCIAL

GAD Municipal  
**SANTO DOMINGO**  
Chilachi to

\_\_\_\_\_ su Delegado.

## INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION: **001-FVR-DCS-2016**      FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): **07/03/16**

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR: **Lcdo. Felix Vivanco Rojas**      PUESTO: **Director de Comunicación Social (e)**

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION: **PICHINCHA- QUITO**      NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR: **Dirección Comunicación Social**

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION:  
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
**LCDO. FELIX VIVANCO ROJAS ( DIRECTOR DE comunicación )**  
**ING. MARIA ELIZA JARA ( CONCEJALA DEL CANTON )**  
**SR. JOSE ZAMBRANO ( CHOFER )**

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Asistí al seminario COMO GOBERNAR CONVERSANDO en el salón auditorio de CIESPAL en la ciudad de Quito de acuerdo disposición del Sr. Alcalde mediante oficio N° GADMSC2016-0292-OF.

| ITINERARIO                               | SALIDA   | LLEGADA  | NOTA |                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------|----------|----------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA dd-mm-aaa                          | 04/03/16 | 04/03/16 |      | 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                               | 06H00    | 20:00:00 |      |                                                                                                                                                                                                                              |
| Hora Inicio de Labores el día de retorno | -        |          |      |                                                                                                                                                                                                                              |

### TRANSPORTE UTILIZADO

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA                 | SALIDA            |            | LLEGADA           |            |
|----------------------------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|
|                                              |                       |                      | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| TERRESTRE                                    | 14-491                | SANTO DOMINGO- QUITO | 04/03/16          | 06:00:00   | 04/03/16          | 09:00:00   |
| TERRESTRE                                    | 14-491                | QUITO- SANTO DOMINGO | 04/03/16          | 17:30:00   | 04/03/16          | 20:00:00   |

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: *[Firma]*  
**Lcdo. Felix Vivanco**  
**DIRECTOR DE COMUNICACION(e)**

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

RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO: *[Firma]*  
**Tiga. Adela Gonzalez**  
**COORDINADORA DE DESPACHO**

JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD: *[Firma]*  
**Tiga. Adela Gonzalez**  
**COORDINADORA DE DESPACHO**

DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO  
RECIDIDO



10 MAR 2016

Recibido por: *[Firma]*  
Hora: **9:16**  
Firma: *[Firma]*

Caso: 12648.