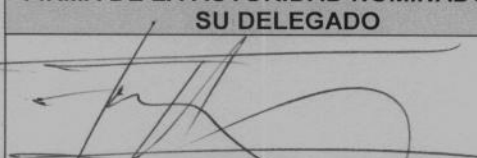
 Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos	
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIR SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION 20150457	FECHA DE SOLICITUD (18-04-2011) 14-04-2015
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR	
VIATICOS <input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES <input checked="" type="checkbox"/>
SUBSISTENCIAS <input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACION <input checked="" type="checkbox"/>

DATOS GENERALES			
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR DOLLY OLMEDO DERLANG		PUESTO QUE OCUPA COORDINADORA DE CONTROL DE RESIDENCIA SAN CRISTOBAL (E)	
CIUDAD - PROVINCIA DE SERVICIO INSTITUCIONAL PUERTO AYORA		NOMBRE DE LA UNIDAD ALA QUE PERTENECE EL SERVIDOR COORDINACIÓN CONTROL DE RESIDENCIA SAN CRISTOBAL	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 16-04-2015	HORA SALIDA (hh:mm) 07H00	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 17-04-2015	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 17H00
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION ING. FABIAN ABAD, MARIANITA MORA			
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE <p>Reunión de Comisión integrada por el Director de Población y Control de Residencia y Coordinadores de Control de Residencia de Santa Cruz e Isabela, para la calificación de carpetas conforme lo establece la Resolución No. 050-CCCRCGG-14-11-2014 y resolución No. 1632-CCCRCGG-06-XI-2012.</p> <p>Revisión y aplicación al procedimiento de la extinción del Acto Administrativo de cónyuges y convivientes.</p>			

TRANSPORTE						
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
MARITIMO	INGRID	SAN CRISTOBAL-SANTA CRUZ	16-04-2015	07H00	16-04-2015	09H30
MARITIMO	ANDY	SANTA CRUZ -SAN CRISTOBAL	17-04-2015	15H00	17-04-2015	17H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA			
TIPO DE CUENTA AHORROS	NO. DE CUENTA 1041071972	NOMBRE DEL BANCO BANCO DEL PACÍFICO	
FIRMA DE LA O SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	
			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR DOLLY OLMEDO DERLANG		NOMBRE DE LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE ING. FABIAN ABAD VALLEJO	

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO 	NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice. <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes El informe de Licencia con remuneración deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

 Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos
DIRECCIÓN FINANCIERA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
RECIBIDO POR: _____ Fecha: 14/04/15 Hora: 14:58 Firma: _____