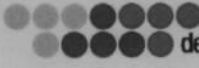

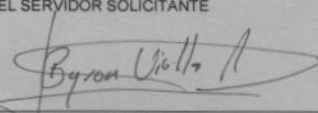
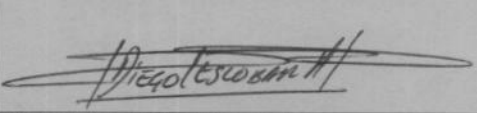
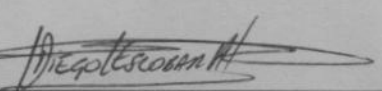
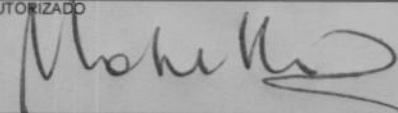


479

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>		 <b>Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos</b>				
<b>SOLICITUD DE LICENCIA CON REMUNERACION</b>						
Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION <b>20150431</b>		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 07/04/2015				
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR						
VIATICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>			
SUBSISTENCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACION	<input type="checkbox"/>			
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>Cbos. Villa Aguiar Byron Homero</b>		PUESTO <b>SEGURIDAD</b>				
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <b>QUITO</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR <b>PRESIDENCIA</b>				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)			
30/03/2015	08H00	07/04/2015	13H30			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION <b>Sra. María Isabel Salvador, Cptn. Diego Escobar Andrade, Sgop. Gustavo Granda Pineda, Cbop. Franklin Tipan y CboS. Byron Homero Villa.</b>						
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: <b>Seguridad de la Sra Ministra Presidenta de CGREG.</b>						
<b>TRANSPORTE</b>						
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
NINGUNA	NINGUNA	QUITO	30/03/2015	08H00		
AEREO	TAME	QUITO-SAN CRISTOBAL			07/04/2015	13H30
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
TIPO DE CUENTA <b>AHORROS</b>		NO. DE CUENTA <b>406010025429</b>		NOMBRE DEL BANCO <b>Cooperativa Policía Nacional</b>		
FIRMA DEL SERVIDOR SOLICITANTE 			FIRMA RESPONSABLE UNIDAD SOLICITANTE 			
NOMBRE: Sr. Byron Villa Aguiar			NOMBRE: Cptn. Diego Escobar Andrade			
<b>JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>			<b>MAXIMA AUTORIDAD O DELEGADO</b>			
FIRMA REVISADO 			FIRMA AUTORIZADO 			
NOMBRE: Cptn. Diego Escobar Andrade			NOMBRE: Sra. María Isabel Salvador Crespo			
<b>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 6 días de anticipación a la licencia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes</li> <li>El Informe de Licencia con remuneración deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia</li> <li>Está prohibido conceder licencias para el cumplimiento de 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.</li> </ul>						

*M*

 <b>Consejo de Gobierno del Régimen Especial Galápagos</b>
<b>DIRECCIÓN FINANCIERA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS</b>
RECIBIDO POR: 
Fecha: 07/04/2015 Hora: 12:22
Firma: 