

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

| | | | | | |
|--|---|------------------------|---------------------------|----------------|---------|
| Institucion: | 141 INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL | Reporte | rptComprobanteGastos.rdlc | | |
| U. Ejecutora: | 0000 | Fecha Elaboración | No. CUR No. Original | | |
| Unid. Desc: | 0000 | 011 09 2017 | 3136 | 3132 | |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | No. | No. Expediente | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | LIQUIDACION DE GASTOS | INPC-DR7-2017-0339-M | 1256 | |
| Clase de Registro: | DEVENGADO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO DEV |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | | | 0 |
| Beneficiario: | 0701645277 | NARVAEZ RAMOS SALVADOR | | | |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1101 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 146.25 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 146.25 |
| IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| SUB - TOTAL | | | | | | | | | | 146.25 |
| RETENCIONES IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | 146.25 |

SON: CIENTO CUARENTA Y SEIS DOLARES CON 25/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: LOJA-GEOGRÁFICO 1101-53000.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIÁTICOS A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DEL INPC R7 POR COMISIÓN A HUAQUILLAS PROV. DEL ORO PARA TRASLADAR A TÉCNICOS A REALIZAR INSPECCIONES TÉCNICAS DEL 30 DE AGOSTO AL 01 DE SEPTIEMBRE 2017. CERT.PRESUPUESTARIA N° 287.

| DATOS APROBACIÓN | | |
|----------------------|---|--|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| APROBADO |  |  |
| FECHA: 11/09/2017 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

Autorizado
11/09/2017


COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

| | | | | | |
|--|---|------------------------|---------------------------|----------------------|--------------|
| Institucion: | 141 INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL | Reporte | rptComprobanteGastos.rdlc | | |
| U. Ejecutora: | 0000 | Fecha Elaboración | | No. CUR | No. Original |
| Unid. Desc: | 0000 | 011 | 09 | 2017 | 3132 |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | | No. Expediente | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | LIQUIDACION DE GASTOS | | INPC-DR7-2017-0339-M | |
| | | | | 1256 | |
| Clase de Registro: | COMPROMETIDO | Clase de Gasto: | OTROS GASTOS | RPA | RTO |
| Banco: | | Cuenta Monetaria: | | DEV | |
| Comprobante | GASTOS | Numero Operación | | | 0 |
| Beneficiario: | 0701645277 | NARVAEZ RAMOS SALVADOR | | | |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 01 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1101 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 146.25 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 146.25 |
| IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| SUB - TOTAL | | | | | | | | | | 146.25 |
| RETENCIONES IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | 146.25 |

SON: CIENTO CUARENTA Y SEIS DOLARES CON 25/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: LOJA-GEOGRÁFICO 1101-53000.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIÁTICOS A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DEL INPC R7 POR COMISIÓN A HUAQUILLAS PROV. DEL ORO PARA TRASLADAR A TÉCNICOS A REALIZAR INSPECCIONES TÉCNICAS DEL 30 DE AGOSTO AL 01 DE SEPTIEMBRE 2017. CERT.PRESUPUESTARIA N° 287.

DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|----------------------|---|--|
| APROBADO |  |  |
| FECHA: 11/09/2017 | Funcionario Responsable | Director Financiero |

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| | | | | | |
|--|---|-------------------|----------------------|----|----|
| Institucion: | INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL | NO. CERTIFICACION | FECHA DE ELABORACION | | |
| Unid. Ejecutora: | | 287 | 27 | 04 | 17 |
| Unid. Desc: | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO | | | | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS | | | | |
| CLASE DE REGISTRO | COM | CLASE DE GASTO | OGA | | |

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|----|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|------------|
| 01 | 00 | 000 | 001 | 530303 | 1101 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el interior | \$1,758.70 |
| | | | | | | | | | TOTAL PRESUPUESTARIO | \$1,758.70 |
| | | | | | | | | | TOTAL | |

SON: MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO DOLARES CON 70/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

LOJA-GEOGRAFICO 1101-53000.- PARA REGISTRAR LA CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS A LOS FUNCIONARIOS DEL INPC R7..

DATOS APROBACION

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|----------------------|---|---|
| APROBADO |  |  |
| FECHA: 27/04/2017 | Funcionario Responsable | Director Ejecutivo |



INPC Z7

CALCULO DE ANTICIPO DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS, MOVILIZACIONES Y ALIMENTACION EN EL PAIS
SERVIDORES PUBLICOS DE LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO
FECHA 11/09/2017

| NOMBRES | CARGO | LUGAR DE COMISION | DISTANCIA Km | No. DIAS | DESDE | HASTA | VALOR VIATICO \$ | VALOR SUBSISTENCIA \$ | PRESENTA COPIA DE PASAJE ELECTRONICO | PEAJE/GASTOS SUBSISTENCIA | 30% DEL VIATICO O SUBSISTENCIA | JUSTIFICACION DEL 70% DEL VIATICO | REPOSICION GASTOS HASTA FIN DE COMISION | TOTAL A RECIBIR |
|--------------------------------------|-----------|-------------------|--------------|----------|----------|----------|------------------|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---|-----------------|
| NARVAEZ RAMOS SALVADOR 0701645277 | CONDUCTOR | HUAQUILLAS | 230 | 3 | 30-08-17 | 01-09-17 | 160,00 | | NO PRESENTA COPIA DE PASAJE AEREO | | 48 | 91,25 | 7 | 146,25 |
| TOTAL DE PAGO DE COMISION | | | | | | | | | | | | | | |
| 146,25 | | | | | | | | | | | | | | |

DESTINO DE LA COMISION.- HUAQUILLAS
SALIDA LOJA 06H00
LLEGADA LOJA 18H00

APLICACION DE LA BASE LEGAL.- DE CONFORMIDAD AL ACUERDO No. MRL-2014-0165-R-OFICIAL No. 326 DEL 4 DE SEP-2014, ACUERDO No. MRL-2014-0194-R-OFICIAL No. 356 DEL 17 DE OCTUBRE 2014 Y ACUERDO No. MDT-2015-290 DEL 16 DE DIC. 2015.

DESCRIPCION DE LA COMISION.- SOLICITUD No. 2017-0794-M TRASLADARA A TECNICAS DE LA REGIONAL PARA QUE REALICEN INSPECCIONES TÉCNICAS
NO ADJUNTA COPIA DE PASAJE ELECTRONICO

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA | |
| CONTROL PREVIO | |
| CONTABILIDAD | TESORERIA |
| | |
| RESPONSABLE | RESPONSABLE |

ELABORADO POR FORTALEDA CALYA



Instituto Nacional de
Patrimonio Cultural

Colón De 1-93 y Av. 10 de Agosto "La Circunferencia"
Telefax: (5932) 2227 827 / 2549 257 / 2227 965 / 2543527
secretaria@inpc@inpc.gob.ec - www.inpc.gob.ec

Memorando Nro. INPC-AF-R7-2017-0148-M

Loja, 04 de septiembre de 2017

PARA: Sra. Mgs. Iovana Jaramillo Valdivieso
Directora Regional INPC Zona 7

ASUNTO: AUTORIZACION

De mi consideración:

Por medio del presente solicito a usted, autorizar a la Lda. Soledad Calva analista de contabilidad realizar el pago correspondiente mas facturas de gastos Hotel, Alimentacion gastos que se utilizaron en la comicion de Sta. Rosa Huaquillas Hualtaco Prov. EL ORO con fecha 30-31-08-01-09-2017.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Sr. Salvador Narváez Ramos
CHOFER

DIRECCIÓN REGIONAL INPC Z7
AUTORIZADO

Fecha: 04-09-2017

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
 N° 0794

FECHA DE INFORME(dd-mm-aaa)

04-09-2017

DATOS GENERALES

 APELLIDOS NOMBRES DEL SERVIDOR
 NARVAEZ RAMOS SALVADOR

 PUESTO QUE OCUPA:
 CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

 CIUDAD PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
 Sta. Rosa Huaquillas Prov. EL ORO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR

INPC-REGIONAL-7

 SERVIDORES QUE INTEGRAN: Arga. Cecibel Abril Lda. Beatriz Ayabaca
 Nombre del Sr. Conductor: SALVADOR NARVAEZ RAMOS

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas: Movilice: a Arga. Cecibel Abril Lda. Beatriz Ayabaca miércoles salida a Sta. Rosa Huaquillas 06h00 llegada 10h00 reunion con camaroneros de Puerto Heli luego traslado a Huaquillas se pernocto en ciudad antemencionada dos noches. Jueves traslado de los compañeros a Hualtaco salida 11h00 retorno 17h00. Viernes traslado a Hualtaco salida 05h00 retorno 12h00 luego salida a Loja 13h30 llegada 18h00.

Productos Alcanzados
Listado de facturas que justifican los gastos realizados:

| Detalle de gastos realizados | | | |
|------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| N. | Clases de Gasto | Monto | N. Documento |
| 3 | DESAYUNO: | \$ 3,75-4,00-3,50 | 66620-3463-1313 |
| 3 | ALMUERZO: | \$ 3,50-4,00-3,50 | 1312-3461-1314 |
| 2 | Merienda: | \$ 10,00-10,00 | 5122-5123 |
| 2 | Hotel: | \$ 56,00 | 17901 |
| | Combusble: | \$. | |

En caso de haber utilizado transporte público:

| HOJA DE RUTA | |
|---|--|
| <i>Fecha</i> | |
| <i>Lugar de partida</i> | |
| <i>Lugar de destino</i> | |
| <i>Razón Social</i> <i>(Nombre de la institución que brindó el servicio de transporte)</i> | |
| <i>N. Documento</i> | |
| <i>Valor</i> | |


Autorizo: al INPC a descontar de mi siguiente RMU aquellos valores no justificados en mi comisión.

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA |
|---------------------|------------|------------|--|
| FECHA dd-mmm-aaa | 30-08-2017 | 01-09-2017 | Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios. |
| HORA hh:mm | 06:00 | 18:00 | |

| TRANSPORTE | | | | | | |
|--|--------------------------|-----------------------------------|--------------------|---------------|--------------------|---------------|
| TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small> | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
| | | | FECHA dd-mm-aaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mm-aaa | HORA hh:mm |
| TERRESTRE | CAMIONETA MAZDA BT 50 | Loja Sta. Rosa Huaquillas Loja | 30-08-2017 | 06:00 | 01-09-2017 | 18:00 |
| | | | | | | |

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO | NOTA |
|---|--|
|  NOMBRE DEL SERVIDOR Sr. SALVADOR NARVAEZ R. CI: 0701645277 | El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado |

| FIRMAS DE APROBACIÓN | |
|---|---|
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: Arq. JOVANA JARAMILLO CARGO: DIRECTORA. | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE: Arq. JOVANA JARAMILLO CARGO: DIRECTORA. |

DISTANCIA ENTRE LOJA Y CANTÓN HUAQUILLAS

230 KM = 142.9 MI



Salida

Llegada

Calcular distancia



PERMISO OCASIONAL

Permiso: _____
Comisión: Huauquillas Sta. Rosa EL ORO
Fecha: 30-31-08-01-09-2017
Tiempo solicitado: 3 días. 30-31-08-01-09-2017
Sale: 06:00
Llega: _____

Nombre: Subarido Morúa R.
Departamento: CHOFER
Motivo: Motivado Termino del INPC Regional 7

[Firma] (F) Jefe Inmediato [Firma] (F) Servidor [Firma] (F) Jefe de Personal



José Leovigildo Paladines Ramírez
COMEDOR ALEXANDRA
Venta de comidas y bebidas en restaurantes para su consumo inmediato

Direc.: Calle Velozco Ibarra s/n y Atahualpa (a 100 mts. de una Escuela) - Telf.: 2995328
Huaquillas - El Oro - Ecuador

"Contribuyente Régimen Simplificado"
R.U.C. 0700893910001
Autorización S.R.I. 1121286349
Fecha de Cad. Agosto 17 / 2018

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 30 | 08 | 2017 |

0001312

Sr. (es): Salvador Narvaez
R.U.C./C.I.: 0701645277
Direc.: Loja

| Cant. | DESCRIPCION | V. UNIT. | V. TOTAL |
|-------|---------------------|-----------------|-------------|
| | <u>Alimentación</u> | | <u>3,50</u> |
| | | TOTAL \$ | 3,50 |

Editorial Gráfica "EL ORO"
SAMUEL LEONARDO RIVERA
Tel. 299-101 - Fax 299-300

[Firma]
RECIBI CONFORME

ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES hasta \$150.0

R.U.C. 1100043437001 - Aut. 5172 - E. Imp. Agosto 17 / 2017 - Del 001201 al 001400 - 2 Bloq. - 14 Of. x 2

RESTAURANT "DON LEO"

De: Leonel Patricio González Bustamante

Elaboración y Preparación de Alimentos

FACTURA

Direc.: Av. Isidro Ayora s/n y 9 de Octubre
Telf: 2677-286 / Cell: 0993470120

R.U.C. 0300988011001

CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

001-001- No. 000066620

Calificación Artesanal N°. 005189 Aut. N° S.R.I. 1119598878

Fecha: 30-08-2017 Teléfono: _____
Sr. (es): Salvador Narvaez
RUCI.C.I.: 0701645277 Guía de Remisión: _____
Dirección: Loja

| CANT. | DETALLE | V. UNIT | V. TOTAL |
|-------|-----------------|--------------------------|-------------|
| 1 | <u>Desayuno</u> | <u>3,75</u> | <u>3,75</u> |
| | | SUBTOTAL \$ | 3,75 |
| | | DESCUENTO \$ | |
| | | I.V.A. % | |
| | | I.V.A. TARIFA 0 % | |
| | | TOTAL \$ | 3,75 |

GRÁFICAS AGUIGAR - Casa Bolívar Aguirre Carrón - RUC: 1100591497501 - AUT. NRO. 15073 - TELF.: 2676520 - Emisión 000091101 - 000091100 Elaborado 12-10-2015 Válido para su emisión hasta 12 de Octubre del 2017

FORMA DE PAGO
Efectivo: 3,75 Tarjeta de Crédito/Débito: _____
Dinero Electrónico: _____
[Firma] FIRMA AUTORIZADA [Firma] FIRMA CLIENTE

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR Documento Electrónico: NO

RESTAURAN EL RINCON DEL TURISTA
Maria del Carmen Maldonado

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES
PARA SU CONSUMO INMEDIATO

R.U.C. 0702011693001
FACTURA
SERIE - 003 - 001 -

000003463

AUT. S.R.L. 1121124045

DIA MES AÑO
31 08 2012

Direc: Primerero de Mayo e/ 10 de Agosto
y Av. Huailaco Cél.: 0991041279

HUADILLAS - EL ORO - ECUADOR

SEÑAS: *Silvia Ramos Ramirez*

DIRECCION: *Lago*

R.U.C. *0701645277* GUA DE REMISION

CANT. DESCRIPCION P. UNITARIO PRECIO TOTAL

Almuerzo

4.00

FORMA DE PAGO EFECTIVO CHEQUE VOUCHER OTRO

SUB-TOTAL %
SUB-TOTAL 0%

Sort: CERIA MARIA SAMANIEGO LEON - Imp. "RITERRA" - 072985-433
R.U.C. 1100214335001 - Aut. 1532 - Emite: 20 - Julio - 2017
DNI 0000029927 al 0000030000 - Vence: 20 - Julio - 2018

DESCUENTO
SUB-TOTAL
IVA %

CLIENTE: *EGOTTA EMISOR*
EGOTTA EMISOR

TOTAL A COBRAR **4.00**
DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

RESTAURAN EL RINCON DEL TURISTA
Maria del Carmen Maldonado

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES
PARA SU CONSUMO INMEDIATO

R.U.C. 0702011693001
FACTURA
SERIE - 003 - 001 -

000003461

AUT. S.R.L. 1121124045

DIA MES AÑO
31 08 2012

Direc: Primerero de Mayo e/ 10 de Agosto
y Av. Huailaco Cél.: 0991041279

HUADILLAS - EL ORO - ECUADOR

SEÑAS: *Silvia Ramos Ramirez*

DIRECCION: *Lago*

R.U.C. *0701645277* GUA DE REMISION

CANT. DESCRIPCION P. UNITARIO PRECIO TOTAL

Almuerzo

4.00

FORMA DE PAGO EFECTIVO CHEQUE VOUCHER OTRO

SUB-TOTAL %
SUB-TOTAL 0%

Sort: CERIA MARIA SAMANIEGO LEON - Imp. "RITERRA" - 072985-433
R.U.C. 1100214335001 - Aut. 1532 - Emite: 20 - Julio - 2017
DNI 0000029927 al 0000030000 - Vence: 20 - Julio - 2018

DESCUENTO
SUB-TOTAL
IVA %

CLIENTE: *EGOTTA EMISOR*
EGOTTA EMISOR

TOTAL A COBRAR **4.00**
DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

LA HABANA
Jose Luis Roldán Torres

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES
PARA SU CONSUMO INMEDIATO

R.U.C. 0702418781001
FACTURA
SERIE 004-01-

000017901

AUT. S.R.L. N° 11220028113

DIA MES AÑO
31 08 2012

Direc: Primerero de Mayo e/ 10 de Agosto
y Av. Huailaco Cél.: 0991041279

HUADILLAS - EL ORO - ECUADOR

SEÑAS: *Silvia Ramos Ramirez*

DIRECCION: *Lago*

R.U.C. *0701645277* GUA DE REMISION

CANT. DESCRIPCION P. UNITARIO PRECIO TOTAL

Almuerzo

106

50.00

FORMA DE PAGO EFECTIVO CHEQUE VOUCHER OTRO

Sort: CERIA MARIA SAMANIEGO LEON - Imp. "RITERRA" - 072985-433
R.U.C. 1100214335001 - Aut. 1532 - Emite: 20 - Julio - 2017
DNI 0000029927 al 0000030000 - Vence: 20 - Julio - 2018

DESCUENTO
SUB-TOTAL
IVA %

CLIENTE: *EGOTTA EMISOR*
EGOTTA EMISOR

TOTAL A COBRAR **56.00**
DOCUMENTO NO CATEGORIZADO

Sub-Total I.V.A. 12.00 Total
50.00 6.00 56.00

FORMA PAGO
Efectivo: 56.00

REGISTRADO
2012 hasta 2013
ORIGINAL CLIENTE - COPIA VOUCHER EMISOR

Cliente: NARVAEZ RAMOS SALVADOR
RUC: 0701645277
Direccion: LOJA
Telefono: 0989065151
Fecha: 2012 sep 01 Hora: 17:45
HOSPITAL HABITACION 106 50.00
E. Ext. #: 369 ag 2917 E. Sal. #: 01-09/2017
H. Ext. #: 17-45-20 H. Sal. #: 12-36-68



ORDEN DE MOVILIZACIÓN
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 2444

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL

RUC 1760006000001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad LOJA

Fecha de Vigencia Desde 2017-08-30 Hora 06:00 Hasta 2017-09-01 Hora 23:59

Motivo TRASLADAR A FUNCIONARIOS DEL INPC R7 PARA REALIZAR INSPECCIONES TÉCNICAS EN EL SITIO EL CONCHAL.

No. Ocupantes 3

AUTORIZACIÓN

Fecha 2017-08-28

No. Comunicación INPC-DR7-2017-0749-M

Lugar Origen LOJA

Lugar Destino CHONCAL PROV. DEL ORO

Kilometraje Inicio 247267

Kilometraje Fin

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres NARVAEZ RAMOS SALVADOR

Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 0701645277

Tipo de Licencia E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEQ-0659

Marca / Modelo BT-50 CD 4X4 STD GAS 2.6

Color PLOMO

Número Matricula A2237152

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres LCDA. CECIVEL ABRIL

Cargo ARQUEÓLOGA DEL INPC R7

Realizado Por QUEZADA JIMENEZ YESSSENIA MARLENE

Fecha de Emisión 2017-08-29 16:01



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| | | | |
|--|----------|--------------------------------|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: N° 0794 | | FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaa) | |
| | | 28-08-2017 | |
| SUBSISTENCIAS | VIATICOS | x | |

DATOS GENERALES

| | | | |
|--|---------------------|---|----------------------|
| APELLIDOS NOMBRES DEL SERVIDOR NARVAEZ RAMOS SALVADOR | | PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR ADMINISTRATIVO | |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVIDOR INSTITUCIONAL Sta. Rosa Huaquillas Prov. EL ORO | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR REGIONAL- 7 | |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mm-aa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 30-08-2017 | 06:00 | 01-09-2017 | 18:00 |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONAL: Arga, Cecilia Abril Lda, Beatriz Ayebaca

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Movilizar Funcionarios del INPC R-7

TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|---|-----------------------|---|-------------------|--------------|-----------------|--------------|
| | | | FECHA (dd-mm-aaa) | HORA (hh:mm) | FECHA dd-mm-aaa | HORA (hh:mm) |
| TERRESTRE | CAMIONETA MAZDA BT 50 | Loja Sta. Rosa Huaquillas Huaitaco Loja | 30-08-2017 | 06:00 | 01-09-2017 | 18:00 |
| | | | | | | |

INVERSIÓN: FAVOR CARGAR EGRESO A:

| | | |
|-----------|-----------|--------------------|
| PROGRAMA: | PROYECTO: | ACTIVIDAD - TAREA: |
| | | |

| | |
|--|---|
| GASTO CORRIENTE: <input checked="" type="checkbox"/> | DIRECTOR(a) SU DELEGADO(A) DE PLANIFICACIÓN: ARQ. MARCO ORTEGA |
|--|---|

DATOS PARA TRANSFERENCIA

| | | |
|------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE LOJA | TIPO DE CUENTA: AHORROS | Nº DE CUENTA: 2901301264 |
|------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|

| | |
|--|---|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE |
| | |
| NOMBRE DEL SERVIDOR Sr. SALVADOR NARVAEZ R. 0701645277 | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Arq. IOVANA JARAMILLO |

| | |
|--|--|
| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO | <p>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.</p> <ul style="list-style-type: none"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional <p>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.</p> |
| | |
| ADMINISTRATIVA FINANCIERA | |

AUTORIZACION DE DESCUENTO



FIRMA DEL SOLICITANTE

CC: 0701645277



Instituto Nacional de
Patrimonio Cultural

Calle 1-95 y Av. 10 de Agosto "La Circunferencia"
Teléfono: (593) 7227 977 / 2549 257 / 2227 969 / 2549 277
secretaria@inpc.gov.ec - www.inpc.gov.ec

Memorando Nro. INPC-DR7-2017-0794-M

Loja, 28 de agosto de 2017

PARA: Srta. Mercedes Cecivel Abril Morán
Arqueóloga Regional

Srta. Lcda. Beatriz Del Rocio Ayabaca Valladares
Arqueóloga Regional

Sr. Salvador Narváez Ramos
Chofer

ASUNTO: Alcance al Memorando Nro. INPC-DR7-2017-0776-M del 21 de agosto de 2017

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos.

Por medio del presente, en ALCANCE al Memorando Nro. INPC-DR7-2017-0776-M del 21 de agosto de 2017, delego a usted para que realice las inspecciones técnicas al sitio El Conchal ubicado en la provincia de El Oro. Durante los días miércoles 30, jueves 31 de agosto y viernes 01 de septiembre de 2017.

Fecha de salida:

Miércoles 30 de agosto de 2017

Hora de salida:

06H00

Días de comisión:

Tres días

Con sentimientos de distinguida consideración y estima.

Atentamente,

Mgs. Iovana Jaramillo Valdivieso
DIRECTORA REGIONAL INPC ZONA 7

VIATICOS

| | | APLICA |
|----|--|--------|
| 1 | MEMORANDO DE AUTORIZACIÓN DE SALIDA A COMISIÓN | / |
| 2 | SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARAL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES. | / |
| 3 | PERMISO DE RECURSOS HUMANOS | / |
| 4 | JUSTIFICATIVOS/FACTURAS | / |
| 5 | INFORME DE SERVICIOS INTITUCIONALES | / |
| 6 | MEMORANDO DE AUTORIZACIÓN DE CANCELACIÓN DEL SERVICIO INSTITUCIONAL | / |
| 7 | CUADRO DE CÁLCULO DE PAGO DE VIÁTICOS | / |
| 8 | CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA | / |
| 9 | COMPROMISO | |
| 10 | DEVENGADO | |