

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	141 INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0000	Fecha Elaboración		No. CUR No. Original	
Unid. Desc:	0000	024	05	2023	916 915
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		INPC-DTZ7-2023-0143-M	428

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	66.75
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>66.75</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>66.75</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>66.75</b>

**SON:** SESENTA Y SEIS DOLARES CON 75/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** LOJA-GEOGRÁFICO 1101-5300.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIÁTICOS A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DTZ7 POR LA COMISIÓN A MACHALA PROV. DE EL ORO PARA TRASLADAR A TÉCNICOS DE LA DTZ7 PARA CUMPLIR CON AGENDA CON GADS DESDE EL 22 AL 23 DE MAYO DEL 2023. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 169.

Autorizado  
24/05/2023

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 24/05/2023	 Funcionario Responsable	 Director Financiero

## 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	024	05	2023	915 915
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		INPC-DT27-2023-0143-M 428	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	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	M O N T O
01	00	000	001	530303	1101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	66.75
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>66.75</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>66.75</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>66.75</b>

**SON:** SESENTA Y SEIS DOLARES CON 75/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** LOJA-GEOGRÁFICO 1101-5300.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIÁTICOS A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DTZ7 POR LA COMISIÓN A MACHALA PROV. DE EL ORO PARA TRASLADAR A TÉCNICOS DE LA DTZ7 PARA CUMPLIR CON AGENDA CON GADS DESDE EL 22 AL 23 DE MAYO DEL 2023. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 169.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 24/05/2023	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero



**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:		169	27	03	23
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	\$5,412.78
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$5,412.78</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** CINCO MIL CUATROCIENTOS DOCE DOLARES CON 78/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

LOJA-GEOGRÁFICO 1101-5300.- PARA REGISTRAR LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIÁTICOS AL INTERIOR DE LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA ZONAL 7 DEL INPC

**DATOS APROBACIÓN**

<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 27/03/2023	Funcionario Responsable	Director Financiero

**DIRECCIÓN TECNICA ZONAL 7 DEL INPC**

CALCULO DE ANTICIPO DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS, MOVILIZACIONES Y ALIMENTACION EN EL PAIS  
 SERVIDORES PUBLICOS DE LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO  
 24/05/2023

NOMBRES	CARGO	LUGAR DE COMISION	DISTANCIA 60 Km	No. DIAS	DESDE	HASTA	VALOR VIATICO \$	VALOR SUBSISTENCIA \$	PRESENTA COPIA DE PASAJE ELECTRONICO	COMBUSTIBLE	GTOS DE COMISION	30% DEL VIATICO O SUBSISTENCIA	JUSTIFICACION DEL VIATICO	JUSTIFICACION DE FACTURAS HASTA FINAL DE COMISION	TOTAL A RECIBIR
SALVADOR NARVAEZ RAMOS 0701645277	CHOFER	MACHALA	240	2	22-05-23	23-05-23	80,00	0,00	NO PRESENTA COPIA DE PASAJE AEREO			24	26,25	16,5	66,75
<b>TOTAL DE PAGO DE COMISION</b>															66,75

DESTINO DE LA COMISION.- MACHALA  
 SALIDA LOJA 05H00  
 LLEGADA LOJA 19H00

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.- INPC-DIT7-2023-1016-M TRASLADAR A TÉCNICOS DE LA REGIONAL PARA QUE CUMPLAN AGENDA CON GADS MUNICIPALES  
 NO ADJUNTA COPIA DE PASAJE ELECTRONICO

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA	
CONTROL PREVIO	
CONTABILIDAD	
TESORERIA	
RESPONSABLE	

ELABORADO POR SOLEDAD CALVA

**Instituto Nacional de Patrimonio Cultural**

Dirección: Calle Sucre 19131 y Quito esquina  
 Antiguo colegio 27 de Febrero  
 Código postal: 110101 / Loja- Ecuador  
 Teléfono: (07) 370-0710  
 www.patrimoniocultural.gob.ec



**Memorando Nro. INPC-DTZ7-2023-1047-M**

**Loja, 24 de mayo de 2023**

**PARA:** Sra. Lcda. Marjorie Soledad Calva Calopiña  
**Analista de Contabilidad**

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN

De mi consideración:

En atención al Memorando Nro. INPC-DTZ7-2023-1044-M y por medio del presente se **autoriza** realizar el pago por cumplimiento de la comisión de la Prov. El Oro con fecha 22-23-05-2023.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcda. Gabriela Cedillo Campoverde  
**DIRECTORA TÉCNICA ZONAL 7 (E)**

Referencias:

- INPC-DTZ7-2023-1044-M

Anexos:

- inpc-dtz7-2023-1044-m.pdf

Copia:

Sr. Salvador Narváez Ramos  
**Chofer**



Firmado electrónicamente por:  
**GABRIELA MELISSA  
CEDILLO CAMPOVERDE**





<b>HOJA DE RUTA</b>	
<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	22-05-2023	23-05-2023	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	05h00	19H00	

<b>TRANSPORTE</b>						
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 Pasaje Machala Guabo Loja	122-05-2023	05h00	23-05-2023	19h00

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

<b>OBSERVACIONES</b>	

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

<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO   NOMBRE: Lda. GABRIELA CEDILLO CARGO: DIRECTORA INPC (E)	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD   NOMBRE: Lda. GABRIELA CEDILLO CARGO: DIRECTORA INPC (E)



HEREDIA CARRANZA JOFFRE DUVAN  
 Dir Matriz: VILLA 510 P.B. C50 FRENTE A UNA  
 Dir Sucursal: VILLA 510 P.B. C50 FRENTE A UNA  
 Contribuyente Especial Nro:  
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

**FACTURA**

R.U.C.: 0702468760001    N°: 003-001-000002966  
 NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:  
 2205202301070246876000120030010000029664120647519  
 FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:  
 22/05/2023 13:50:06  
 AMBIENTE: PRODUCCIÓN  
 EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

2205202301070246876000120030010000029664120647519

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALVADOR NARVAEZ  
 Identificación: 0701645277    Guía de Remisión:  
 Fecha de Emisión: 22/05/2023  
 Dirección: LOJA

Código Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
002	1.00	CONSUMO DE ALIMENTOS	5.36	0.00	5.36

Información Adicional	
Dirección	LOJA
Email	snarvaez1963@hotmail.com

SUBTOTAL 12%	5.36
SUBTOTAL 0%	0
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0
SUBTOTAL EXCENTO DE IVA	0
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.36
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0
IVA 12%	0.64
IRBPNR	0
PROPINA	0
VALOR TOTAL	6.00

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	6.00		





R.U.C.: 1804276960001

## FACTURA

No. 002-001-000059030

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2205202301180427696000120020010000590301234567819

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2205202301180427696000120020010000590301234567819

GUEVARA TORRES MARITZA ELIZABETH - CALIF  
ARTESANAL: 117946  
MR JUGO

Dirección Matriz: OLMEDO Y TARQUI ESQUINA

Dirección Establecimiento: OLMEDO Y TARQUI ESQUINA

Contribuyente Especial Nro:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social / Nombres y Apellidos: SALVADOR NARVAEZ RAMOS

Identificación: 0701645277

Fecha Emisión: 22/05/2023

Guía Remisión:

Direccion Cliente: LOJA

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Descripción	Cant	Precio Unitario	Descuento	Total Sin Impuestos
pc07		Pollo+Verduras	1.00	4.5000	0.00	4.50
bbd07		Agua	1.00	0.7500	0.00	0.75

## Información Adicional

REGIMEN Contribuyente Régimen RIMPE  
Direccion LOJ  
Telefono 0989065151  
Email snarvaez1963@hotmail.com

Forma Pago	Valor
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	5.25

SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.25
SUBTOTAL no objeto de	0.00
SUBTOTAL exento de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.25
TOTAL Descuento	0.00
IVA 12%	0.00
IMPORTE TOTAL	5.25



RUC: 0702739236001

**FACTURA**

No: 002-100-000000195

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2305202301070273923600120021000000001951234567818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2023-05-23T21:32:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2305202301070273923600120021000000001951234567818

ESPINOZA PRECIADO EDGAR MAURICIO  
EL MARINERO

CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE

Dirección SUCRE S/N Y JOSE LUIS MOLESTINA  
Matriz:Dirección SUCRE S/N Y JOSE LUIS MOLESTINA  
Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: NO

Razón Social/Nombres y Apellidos: SALVADOR NARVAEZ

Identificación: 0701645277

Fecha Emisión: 23/05/2023

Placa/Matricula:

Guia:

Dirección: LOJA

Codigo Principal	Codigo Auxiliar	Cantidad	Descripcion	Det. Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
PB00084	AB00084	1	Consumo de alimentos		8.04	0.00	8.04

Información Adicional				SUBTOTAL 12%:		8.04
Email: snarvaez1963@hotmail.com				SUBTOTAL 0%:		0.00
Forma de Pago				SUBTOTAL NO OBJETO IVA:		0.00
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO				SUTOTAL EXCENTO IVA:		0.00
Valor	Plazo	Tiempo	SUBTOTAL SIN IMPUESTOS:		8.04	
9.00	0	dias	TOTAL DESCUENTO:		0.00	
Moneda: DOLAR				ICE:		0.00
				IVA 12%:		0.96
				IRBPNR:		0.00
				VALOR TOTAL:		9.00

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 0791738172001

FACTURA

No. 001-001-000042905

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

2205202301079173817200120010010000429051454762217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 22/05/2023 18:22:36

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2205202301079173817200120010010000429051454762217

2205202301079173817200120010010000429051454762217

HEREDEROS HOTEL SAN FRANCISCO

HEREDEROS HOTEL SAN FRANCISCO

Dirección Matriz: Tarquí S/N e Sucre y Olmedo

Dirección Sucursal: Tarquí S/N e Sucre y Olmedo

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: NARVAEZ RAMOS SALVADOR

Identificación: 0701645277

Fecha: 22/05/2023

Placa / Matrícula:

Guía

Dirección: LOJA

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cantidad	Descripción	Detalle Adicional	Precio Unitario	Subsidio	Precio sin Subsidio	Descuento	Precio Total
204	204	1.000000	HABITACION 204		13.390000	0.00	0.00	0.00	13.39

Información Adicional

Dirección: LOJA  
Telefono: 0999999999  
Email: snarvaez1963@hotmail.com  
Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. 1

Forma de pago	Valor
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	15.00

SUBTOTAL 12%	13.39
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.39
TOTAL DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12%	1.61
TOTAL DEVOLUCION IVA	0.00
IRBPNR	0.00
PROPIA	0.00
VALOR TOTAL	15.00

VALOR TOTAL SIN SUBSIDIO	0.00
AHORRO POR SUBSIDIO: (Incluye IVA cuando corresponda)	0.00





# EL SEÑOR ENCEBOLLADO

Venta de comidas y bebidas en picanterías para su consumo inmediato

**ANGEL ALFREDO CORAIZACA CAIZAGUANO**  
Dir.: Sucre s/n el. 3 de Noviembre y Pasaje  
Email: alfredo.coraizaca2015@gmail.com  
Telf.: 2-951-798 • El Guabo - El Oro - Ecuador

CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR - RÉGIMEN RIMPE

R.U.C. 0301175063001  
**FACTURA**  
SERIE 001-001-  
**000002000**  
AUT. S.R.I. 1129862890

Cliente: Consumidor Final

DIA	MES	AÑO
23	05	2023

R.U.C./C.I.: 0701645277

Lugar: Guabo

Dirección: Loja Telf.:

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	PRECIO TOTAL
	Consumo d. Alimentos		550

FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	DINERO ELECTRONICO:	SUBTOTAL \$
	TARJETA DE CREDITO / DEBITO	OTROS	I.V.A. 12% \$
Imprenta y Suministros OFFSECOMP - RUC.: 0791700132001 AUT.: 1952 4 Block del 1601 al 2000			<b>VALOR TOTAL \$ 550.</b>

Firma Autorizada Recibi Conforme  
DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Q. ORIGINAL CLIENTE - COPIA EMISOR

Caducidad 28-ABRIL-2023 Fecha Autorización 28-ABRIL-2022

## Melida Consuelo Reyes Jaen



VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES, INCLUSO PARA LLEVAR.

Dir.: Buenavista el. Olmedo y Boyaca  
Telf.: 2962 752 - 0989744827  
E-mail: jontireyes@hotmail.es  
Machala - El Oro - Ecuador

RUC.: 0700971146001  
**NOTA DE VENTA**  
SERIE  
001-001-00000486  
AUT. SRI. 1130969874

Señor (s) Salvador Alvarado R.

Dirección: Loja

R.U.C. - C.I. 0701645277

DIA	MES	AÑO
23	05	2023

Ciudad: Telf.:

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	P. TOTAL
	Alimentación		2.00

FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TOTAL A COBRAR USD \$ <b>2.00</b>
	CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	
	OTROS SIN UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	

Son: 2.00 dólares.  
RECIBI CONFORME ENTREGUE CONFORME

CADUCA 03 DE FEBRERO DEL 2024

CONTRIBUYENTE NEGOCIO POPULAR REGIMEN RIMPE ORIGINAL: CLIENTE - COPIA EMISOR





### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: N° INPC-DTZ7-2023-1016-M		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaa) 19-05-2023				
SUBSISTENCIAS		VIATICOS	x			
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS: NOMBRES DEL SERVIDOR NARVAEZ RAMOS SALVADOR		PUESTO QUE OCUPA CONDUCTOR ADMINISTRATIVO				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Machala Pasaje El Guabo 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)			
22-05-2023	05h00	23-05-2023	19h00			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCION: Arq. Marco Ortega						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Movilizar Técnicos del INPC D. T. Z-7						
<b>TRANSPORTE</b>						
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 Pasaje Machala Guabo Loja	22-05-2023	05h00	23-05-2023	19h00
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				
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DEL BANCO: COOPERATIVA CREA		TIPO DE CUENTA: AHORROS		No. DE CUENTA: 013-001-00062550		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
NOMBRE DEL SERVIDOR <b>Sr. SALVADOR NARVAEZ R.</b> 0701645277			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>Lda. GABRIELA CEDILLO</b>			
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"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <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						

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Cumplimiento de servicios institucionales	FECHA DE INFORME(dd-mm-aaa)  24-05-2023
---	---

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS NOMBRES DEL SERVIDOR NARVAEZ RAMOS SALVADOR	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR ADMINISTRATIVO
CIUDAD PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR  REGIONAL-7

SERVIDORES QUE INTEGRAN: Arq. Marco Ortega  
 Nombre del Sr. Conductor: Salvador Narváz R.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Actividades Realizadas:** Movilice a Arq. Marco Ortega salida a Pasaje lunes 05h00 llegada 11h45. Luego reunión de trabajo con GAD Pasaje hasta las 17h00 luego traslado a Machala ahí se pernocto. Martes salida 08h00 a la UTMACH reunión de trabajo luego salida al Guabo reunión con GAD cantonal hasta las 14h30 luego salida a Loja 15h00 llegada 19h00.

**Productos Alcanzados**

**Listado de facturas que justifican los gastos realizados:**

Detalle de gastos realizados			
N.	Clases de Gasto	Monto	N. De Facturas
1	DESAYUNO:	\$ 5,50	2000
2	Almuerzo:	\$ 6,00-9,00	2966-195
1	Merienda:	\$ 5,25-2,00	59030-486
1	Hotel:	\$ 15,00	42905
	Combustible:	\$.	

**En caso de haber utilizado transporte público:**



**Memorando Nro. INPC-DTZ7-2023-1016-M**

**Loja, 19 de mayo de 2023**

**PARA:** Sr. Salvador Narváz Ramos  
**Chofer**

Sr. Mgs. Marco Ortega Malacatos  
**Analista de Patrimonio Material**

**ASUNTO:** Comisión: Santa Rosa, El Guabo y Machala - provincia de El Oro.

De mi consideración:

Estimados compañeros, por medio del presente se delega el cumplimiento de la comisión a los cantones Santa Rosa, El Guabo y Machala de la provincia de El Oro, con la finalidad de solventar los diferentes requerimientos de los GADs Municipales y de asistir a la reunión coordinada con la UTMACH para la organización del taller en el mes de junio.

**Fecha de salida: Lunes, 22 de mayo**

**Hora de salida: 05h00**

**Fecha de retorno: Martes, 23 de mayo**

**Hora de retorno: Finalizando actividades.**

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcda. Gabriela Cedillo Campoverde  
**DIRECTORA TÉCNICA ZONAL 7 (E)**

Copia:

Srta. Ing. Elizabeth Banda Jiménez  
**Analista de Planificación**



Firmado electrónicamente por:  
**GABRIELA MELISSA  
CEDILLO CAMPOVERDE**