

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	141 INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0000	Fecha Elaboración		No. CUR
Unid. Desc:	0000	028	01	2015
				No. Original
				441
				399
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		ME 0037-DR-2015-INPC-R4
				No. Expediente
				202

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1305291997	ARTEAGA MUNOZ KARINA CECILIA				

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1301	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	130.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>130.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>130.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>130.00</b>

**SON:** CIENTO TREINTA DOLARES

**DESCRIPCION:** REGIONAL 4- ARTEAGA MUÑOZ KARINA CECILIA-CANCELACION DE SUSBSISTENCA POR COMISION EL 16/01/2015 AL CANTON PUERTO LOPEZ Y EL DIA 20/01/2015 A LOS CANTONES BOLIVAR Y CHONE A REALIZAR ACTIVIDADES INHERENTE A SUS FUNCIONES COMO DIRECTORA REGIONAL, MEMORANDO DE AUTORIZACION NO. 0037-DR-2015-INPC-R4.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>SOLICITADO</b>		
FECHA:	 Funcionario Responsable	_____ Director Financiero
		 DIRECTOR REGIONAL 4
		Recibi Conforme f) _____ C. l. _____ Fecha _____

**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	028	01	2015	441 399
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		ME 0037-DR-2015-INPC-R4	
					No. Expediente
					202
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	1305291997	ARTEAGA MUNOZ KARINA CECILIA			

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACIÓN			Recibi Conforme
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:	
SOLICITADO			f) _____
FECHA:	<i>Jessica Arteaga</i> Funcionario Responsable	_____ Director Financiero	C. l. _____
			Fecha _____

## 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	028	01	2015	399	399
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		ME 0037-DR-2015-INPC-R4	202	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1305291997	ARTEAGA MUNOZ KARINA CECILIA				

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
01	00	000	001	530303	1301	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	130.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>130.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>130.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>130.00</b>

**SON:** CIENTO TREINTA DOLARES

**DESCRIPCION:** REGIONAL 4- ARTEAGA MUÑOZ KARINA CECILIA- POR CACELACION DE SUSBSISTENCA REAIZADO EL 16 AL CANTON PUERTO LOPEZ -20 A LOS CANTONES BOLIVAR Y CHONE MEMORANDO N0. 0037-DR-2015-INPC-R4.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>SOLICITADO</b>		
FECHA:	 _____ 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	028	01	2015	399
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		202	
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación		0	
Beneficiario:	1305291997 ARTEAGA MUNOZ KARINA CECILIA				

### DEDUCCIONES

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



Instituto Nacional de  
**Patrimonio Cultural**

Colón Oe 1-93 y Av. 10 de Agosto "La Circasiana"  
Telefax: (5932) 2227 927 / 2549 257 / 2227 969 / 2543527  
secretariainpc@inpc.gob.ec - www.inpc.gob.ec

**Memorando Nro. 0037-DR-2015-INPC-R4**

**Portoviejo, 22 de enero de 2015**

**PARA:** Srta. Econ. Jessica Lourdes Arteaga Guerrero  
**Analista de Contabilidad**

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN Y CANCELACIÓN DE VIÁTICOS COMO  
DIRECTORA DE ESTA REGIONAL

De mi consideración:

Mediante la presente **AUTORIZO** la respectiva cancelación de las subsistencia que se han realizado de acuerdo al siguiente listado:

- 006-KCAM-INPC-R4-2015 de fecha 16-01-2015, en referencia al viaje realizado al Cantón Puerto López.
- 007-KCAM-INPC-R4-2015 de fecha 20-01-2015, en referencia al viaje realizado a los Cantones Bolívar y Chone.

Adjunto en físico los documentos correspondientes para su revisión y cancelación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



**DIRECCIÓN REGIONAL Z-4**

*Karina Arteaga Muñoz*

Ing. Karina Cecilia Arteaga Muñoz  
**DIRECTORA REGIONAL 4**

kp



RECIBIDO  
21/01/15  
FINANCIERO

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 006-KCAM-INPC-R4-2015  
FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 16-01-2015

VIÁTICOS	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN
----------	----------------	---------------	---	--------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR KARINA CECILIA ARTEAGA MUÑOZ		PUESTO QUE OCUPA: DIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL PUERO LÓPEZ - MANABÍ		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECTORA REGIONAL 4	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
16-01-2015	08:45	16-01-2015	18:02

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
Ing. Karina Arteaga Muñoz (Directora Regional 4), Lcda. Mayra Chiriboga (Catalogadora de Bienes Muebles), Lcdo. Carlos Cali (Arqueólogo Regional), Lcdo. Arturo Vinuesa (Periodista Regional), Sr. Washington Bowen (Conductor de la Regional 4).

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE  
Visita e inspección Técnica al Museo de Salango y al Museo de Agua Blanca.

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	PORTOVIEJO - PUERTO LÓPEZ	16-01-2015	08:45	16-01-2015	10:45
TERRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	PUERTO LÓPEZ - PORTOVIEJO	16-01-2015	16:00	16-01-2015	18:02

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: COOPERATIVA CHONE  
TIPO DE CUENTA: AHORRO  
No. DE CUENTA: 133124111

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**      **FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

*[Firma manuscrita de Karina Arteaga Muñoz]*      *[Firma manuscrita de Karina Arteaga Muñoz]*

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
**ING. KARINA ARTEAGA MUÑOZ**  
DIRECTORA REGIONAL 4  
C.I. 130529199-7

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
**ING. KARINA ARTEAGA MUÑOZ**  
DIRECTORA REGIONAL 4

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

*[Firma manuscrita de Jessica Arteaga Guerrero]*  
**Eco. Jessica Arteaga Guerrero**  
DIRECTOR REGIONAL 4

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.

- 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

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.

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
**006-KCAM-INPC-R4-2015**

 FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
**21-01-2015**
**DATOS GENERALES**

 APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
**ARTEAGA MUÑOZ KARINA CECILIA**

 PUESTO QUE OCUPA:  
**DIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
 PATRIMONIO CULTURAL – REGIONAL 4**

 CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO  
 INSTITUCIONAL  
**PUERTO LÓPEZ - MANABÍ**

 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O  
 EL SERVIDOR  
**DIRECCIÓN REGIONAL 4 INPC**

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Ing. Karina Arteaga Muñoz (Directora Regional 4), Lcda. Mayra Chiriboga (Catalogadora de Bienes Muebles), Lcdo. Carlos Cali (Arqueólogo Regional), Lcdo. Arturo Vinueza (Periodista Regional), Sr. Washington Bowen (Conductor de la Regional 4).

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Actividades Realizadas:** Se realizó una reunión con las autoridades del GAD del Cantón Puerto López para presentar propuesta económica de la próxima intervención. También se cumplió con las visitas técnicas a los museos de Salango y de Agua Blanca.



**Productos Alcanzados:** Se presento los parámetros económicos para la excavación del sector Las Acacias, además se determino el proceso para la firma del convenio institucional.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	16-01-2015	16-01-2015	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	08:45	18:02	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	PORTOVIEJO – PUERTO LÓPEZ	16-01-2015	08:45	16-01-2015	10:45
TERRRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	PUERTO LÓPEZ - PORTOVIEJO	16-01-2015	16:00	16-01-2015	18:02

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

OBSERVACIONES	
<p><b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b></p>  <p><b>ING. KARINA ARTEAGA MUÑOZ</b> <b>DIRECTORA REGIONAL 4</b></p>	<p><b>NOTA</b></p> <p>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</p>
FIRMAS DE APROBACIÓN	
<p><b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b></p>	<p><b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b></p> 
<p><b>NOMBRE:</b> <b>CARGO:</b></p>	<p><b>NOMBRE: ING. KARINA ARTEAGA MUÑOZ</b> <b>CARGO: DIRECTORA REGIONAL 4</b></p>





**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 007-KCAM-INPC-R4-2015		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 20-01-2015	
VIÁTICOS	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	X ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR KARINA CECILIA ARTEAGA MUÑOZ		PUESTO QUE OCUPA: DIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL CALCETA - CHONE		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECTORA REGIONAL 4	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
20-01-2015	09:30	20-01-2015	18:10

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
Ing. Karina Arteaga Muñoz (Directora Regional 4), Arq. Manuel Barcia (Catalogador de Bienes Inmuebles), Lcda. Mayra Chiriboga (Catalogadora de Bienes Muebles), Lcdo. Javier García Analista de Gestión de Riesgos y Tráfico Ilícito Regional), Lcdo. Arturo Vinuesa (Periodista Regional), Sr. Washington Bowen (Conductor de la Regional 4).

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE  
Reunión de trabajo y visitas técnicas a los bienes patrimoniales conjuntamente con los alcaldes de los cantones Bolívar y Chone.

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	CHONE - CALCETA	20-01-2015	09:30	20-01-2015	13:45
TERRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	CALCETA - CHONE	20-01-2015	14:00	20-01-2015	18:10

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: COOPERATIVA CHONE	TIPO DE CUENTA: AHORRO	No. DE CUENTA: 133124111
--	---------------------------	-----------------------------

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>	<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>
  NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>ING. KARINA ARTEAGA MUÑOZ</b> DIRECTORA REGIONAL 4 C.I. 130529199-7	  NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>ING. KARINA ARTEAGA MUÑOZ</b> DIRECTORA REGIONAL 4
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	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.  <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> 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.
<b>Eco. Jessica Arteaga Guerrero</b> DIRECTOR REGIONAL 4	

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
 007-KCAM-INPC-R4-2015

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

21-01-2015

**DATOS GENERALES**

 APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
 ARTEAGA MUÑOZ KARINA CECILIA

 PUESTO QUE OCUPA:  
 DIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
 PATRIMONIO CULTURAL – REGIONAL 4

 CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO  
 INSTITUCIONAL

CALCETA - CHONE

 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O  
 EL SERVIDOR

DIRECCIÓN REGIONAL 4 INPC

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**

Ing. Karina Arteaga Muñoz (Directora Regional 4), Arq. Manuel Barcia (Catalogador de Bienes Inmuebles), Lcda. Mayra Chiriboga (Catalogadora de Bienes Muebles), Lcdo. Javier García Analista de Gestión de Riesgos y Tráfico Ilícito Regional), Lcdo. Arturo Vinuesa (Periodista Regional), Sr. Washington Bowen (Conductor de la Regional 4).

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**
**Actividades Realizadas:**

Se estableció reunión con los alcaldes del Cantón Bolívar y Chone para presentar proyecto sobre los bienes inventariados y las visitas técnicas a bienes patrimoniales.

**Productos Alcanzados:**


Se acordó realizar capacitaciones previas a la aplicación de proyectos y convenios entre el Instituto y estos municipios, así como el análisis de temáticas patrimoniales varias.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	20-01-2015	20-01-2015	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	09:30	18:10	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	CHONE - CALCETA	20-01-2015	09:30	20-01-2015	13:45
TERRRESTRE	CHEVROLET DMAX MEI1231	CALCETA - CHONE	20-01-2015	14:00	20-01-2015	18:10

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

OBSERVACIONES	
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>  	<b>NOTA</b> 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	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b> 
<b>NOMBRE:</b> <b>CARGO:</b>	<b>NOMBRE: ING. KARINA ARTEAGA MUÑOZ</b> <b>CARGO: DIRECTORA REGIONAL 4</b>

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:		91	27	01	15
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	1301	001	0000	0000	Viatcos y Subsistencias en el Interior	\$5,200.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$5,200.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** CINCO MIL DOSCIENTOS DOLARES

**DESCRIPCION:**

REGIONAL 4-DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PARA LA CANCELACION DE VIATICOS Y SUBSISTENCIA DE LOS FUNCIONARIOS DE LA REGIONAL 4.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 27/01/2015	<i>Jessica Arteaga</i> Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

*Original  
CUR 330*