

### 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	030	03	2015	2138	2120
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		R3-2015-103	972	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO INTERNACIONAL	Cuenta Monetaria:	3000744121			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0601739725 ZARATE SALAZAR ADRIANA CECILIA					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	0601	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	120.00
									<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>	<b>120.00</b>
									IVA	0.00
									<b>SUB - TOTAL</b>	<b>120.00</b>
									RETENCIONES IVA	0.00
									<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>	<b>0.00</b>
									<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>120.00</b>

**SON:** CIENTO VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:** REGIONAL 3.- PARA REGISTRAR VIÁTICO Y SUBSISTENCIA A FAVOR DE CECILIA ZARATE ASISTENTE ADMINISTRATIVA CONTABLE POR COMISIÓN REALIZADA A LA CIUDAD DE PORTOVIEJO PARA INTERRELACIÓN INSTITUCIONAL E INAUGURACIÓN DE LA SEDE DEL INPC-R4. 25-03-2015. GASTO CORRIENTE.

APROBACION DE PAGO  TESORERA PAGADORA	RECIBÍ CONFORME  Fecha: 30/03/2015 C.I.: 0601739725
--	---

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 30/03/2015	 <hr/> Funcionario Responsable	 <hr/> <b>DIRECTOR REGIONAL</b> 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		030	03	2015	2120
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		R3-2015-103	
					972	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0601739725	ZARATE SALAZAR ADRIANA CECILIA				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	0601	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	120.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>120.00</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>120.00</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>120.00</b>

**SON:** CIENTO VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:** REGIONAL 3.- PARA REGISTRAR VIÁTICO Y SUBSISTENCIA A FAVOR DE CECILIA ZARATE ASISTENTE ADMINISTRATIVA CONTABLE POR COMISIÓN REALIZADA A LA CIUDAD DE PORTOVIEJO PARA INTERRELACIÓN INSTITUCIONAL E INAUGURACIÓN DE LA SEDE DEL INPC-R4. 25-03-2015. GASTO CORRIENTE.

2138

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 30/03/2015	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero





Instituto Nacional de  
Patrimonio Cultural



Ministerio  
de Relaciones  
Laborales

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

R3-2015-103

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

27-03-2015

#### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

ZARATE SALAZAR ADRIANA CECILIA

PUESTO QUE OCUPA:

ASISTENTE ADMINISTRATIVO CONTABLE

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

PORTOVIEJO - MANABÍ

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

GESTIÓN ADMINISTRATIVO FINANCIERO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Arq. Sara Silva Cajas

Nombre del señor Conductor: Sr. Juan Asqui B.

#### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

##### ACTIVIDADES:

- PARTICIPACIÓN EN LA INAUGURACIÓN DE LA NUEVA SEDE DEL INPC-R4

##### PRODUCTOS ALCANZADOS:

El Acto se efectuó en la calle Morales en donde estuvieron presentes autoridades de la ciudad de Portoviejo como es la Sra. Gobernadora, Alcalde, Reina de Portoviejo, horaron con la presencia la Mgs. Lucía Chiriboga Directora Ejecutiva del INPC, Eco. Sara Naranjo directora de Planificación y Ing. Tania García, La Directora Ejecutiva dio por Inaugurado la nueva sede del INPC-R4 Casa Sara Cedeño de Vélez.

En representación del Instituto Nacional de Patrimonio Cultural Regional 3 se realizó la entrega de un presente a todo el equipo que conforma el INPC-R4 por sus logros alcanzados en tener la nueva sede donde funcionará las oficinas del INPC-R4 Casa Sara Cedeño de Vélez recuperación de un bien patrimonial.



ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	25-03-2015	26-03-2015	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	10H40	21H30	

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	INSTITUCIONAL	RIOBAMBA – PORTOVIEJO	25-03-2015	10:40	25-03-2015	20:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO - RIOBAMBA	26-03-2015	13:30	26-03-2015	21:30

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

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 LIC. CECILIA ZARATE S. ASISTENTE ADMINISTRATIVO CONTABLE	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	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 LIC. ISAIAS ALLAYCA T. ANALISTA CONTABLE	 ARQ. SARA SILVA CAJAS DIRECTORA INPC REGIONAL 3

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **R3-2015-103**      FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): **24-03-2015**

VIÁTICOS       MOVILIZACIONES       SUBSISTENCIAS       ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **ZARATE SALAZAR ADRIANA CECILIA**      PUESTO QUE OCUPA: **ASISTENTE ADMINISTRATIVO CONTABLE**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **PORTOVIEJO - MANABI**      NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **GESTIÓN ADMINISTRATIVO FINANCIERO**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
25-03-2015	10H40	26-03-2015	21H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
Arq. Sara Silva y Sr. Juan Asqui

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

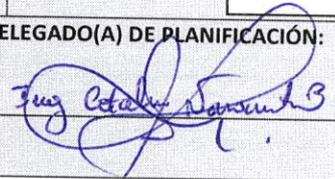
- Participación en Inauguración nueva sede del INPC-R4, Casa Sara Cedeño de Vélez.

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	RIOBAMBA – PORTOVIEJO	25-03-2015	10:40	25-03-2015	20:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO - RIOBAMBA	26-03-2015	13:30	26-03-2015	21:30

**INVERSIÓN: FAVOR CARGAR EGRESO A:**

PROGRAMA:       PROYECTO:       ACTIVIDAD – TAREA:

COSTO CORRIENTE:       DIRECTOR(a) SU DELEGADO(A) DE PLANIFICACIÓN:  
Ing. Catalina Navarrete 

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

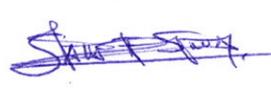
NOMBRE DEL BANCO: **INTEERNACIONAL**      TIPO DE CUENTA: **AHORROS**      No. DE CUENTA: **3000744121**

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

  
Lic. Cecilia Zárate S.  
**ASISTENTE ADMINISTRATIVO CONTABLE**

  
Lic. Isaias Allayca T.  
**ANALISTA CONTABLE**

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

  
Arq. Sara Silva Cajas  
**DIRECTOR REGIONAL 3**

- 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
- Esta prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Maxima Autoridad o su Delegado.



**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	030 03 2015	2137	2119	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	R3-2015-102	971	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	3143256004			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0601535321 SILVA CAJAS SARA FABIOLA					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	0601	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	195.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>195.00</b>
IVA										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>195.00</b>
RETENCIONES IVA										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>195.00</b>

**SON:** CIENTO NOVENTA Y CINCO DOLARES

**DESCRIPCION:** REGIONAL 3.- PARA REGISTRAR PAGO DE VIÁTICO Y SUBSISTENCIA A FAVOR DE SARA SILVA CAJAS DIRECTORA REGIONAL POR COMISIÓN REALIZADA A LA CIUDAD DE PORTOVIEJO 25-03-2015 PARTICIPACIÓN DE INTERRELACION INSTITUCIONAL E INAUGURACIÓN DE LA SEDE DEL INPC-R4. GASTO CORRIENTE.

<p align="center">APROBACION DE PAGO</p>  <p align="center">TESORERA-PAGADORA</p>	<p align="center">RECIBÍ CONFORME</p>  <p>Fecha: 13/04/2015 C.I. 0601535321</p>
--	--

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p align="center"><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 30/03/2015</p>	 <p align="center">Funcionario Responsable</p>	 <p align="center">DIRECTOR REGIONAL</p>

## 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	030	03	2015	2119
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		R3-2015-102	971
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	0601535321	SILVA CAJAS SARA FABIOLA			

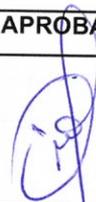
### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	0601	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	195.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>195.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>195.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>195.00</b>

**SON:** CIENTO NOVENTA Y CINCO DOLARES

**DESCRIPCION:** REGIONAL 3.- PARA REGISTRAR PAGO DE VIÁTICO Y SUBSISTENCIA A FAVOR DE SARA SILVA CAJAS DIRECTORA REGIONAL POR COMISIÓN REALIZADA A LA CIUDAD DE PORTOVIEJO 25-03-2015 PARTICIPACIÓN DE INTERRELACIÓN INSTITUCIONAL E INAUGURACIÓN DE LA SEDE DEL INPC-R4. GASTO CORRIENTE.

2137

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 30/03/2015	 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Funcionario Responsable	 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Director Financiero



### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

R3-2015-102

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

27-03-2015

#### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

SILVA CAJAS SARA

PUESTO QUE OCUPA:

DIRECTORA TÉCNICA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

PORTOVIEJO - MANABÍ

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

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Lic. Cecilia Zárate S.

Nombre del señor Conductor: Sr. Juan Asqui B.

#### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

##### ACTIVIDADES:

- PARTICIPACIÓN EN LA INAUGURACIÓN DE LA NUEVA SEDE DEL INPC-R4

##### PRODUCTOS ALCANZADOS:

El Acto se efectuó en la calle Morales a las 10:40 en donde estuvieron presentes autoridades de la ciudad de Portoviejo como es la Sra. Gobernadora, Alcalde, Reina de Portoviejo, horaron con la presencia la Mgs. Lucía Chiriboga Directora Ejecutiva del INPC, Eco. Sara Naranjo Directora de Planificación e Ing. Tania García, intervino La Directora Ejecutiva para dar por Inaugurado la nueva sede del INPC-R4 Casa Sara Cedeño de Vélez.

En representación del Instituto Nacional de Patrimonio Cultural Regional 3 se realizó la entrega de un presente a todo el equipo que conforma el INPC-R4 por sus logros alcanzados en tener la nueva sede donde funcionará las oficinas del INPC-R4 Casa Sara Cedeño de Vélez recuperación de un bien patrimonial, finalizó 12:30.



ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa		25-03-2015	26-03-2015	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		10H40	21H30				
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	INSTITUCIONAL	RIOBAMBA – PORTOVIEJO	25-03-2015	10:40	25-03-2015	20:30	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO - RIOBAMBA	26-03-2015	13:30	26-03-2015	21:30	
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos.							
OBSERVACIONES							
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA				
 ARQ. SARA SILVA CAJAS <b>DIRECTORA INPC- REGIONAL 3</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							
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD				
 ARQ. SARA SILVA CAJAS <b>DIRECTORA INPC-REGIONAL 3</b>			 ARQ. SARA SILVA CAJAS <b>DIRECTORA INPC- REGIONAL 3</b>				

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

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
**R3-2015-102**

 FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)  
**24-03-2015**

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

**SILVA CAJAS SARA**

PUESTO QUE OCUPA:

**DIRECTORA TÉCNICA**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

**PORTOVIEJO - MANABI**

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

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

**25-03-2015**

HORA SALIDA (hh:mm)

**10H40**

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

**26-03-2015**

HORA LLEGADA (hh:mm)

**21H30**

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Lic. Cecilia Zárate y Sr. Juan Asqui

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Participación en Inauguración nueva sede del INPC-R4, Casa Sara Cedeño de Vélez.

**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	INSTITUCIONAL	RIOBAMBA – PORTOVIEJO	25-03-2015	10:40	25-03-2015	20:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	PORTOVIEJO - RIOBAMBA	26-03-2015	13:30	26-03-2015	21:30

**INVERSIÓN: FAVOR CARGAR EGRESO A:**

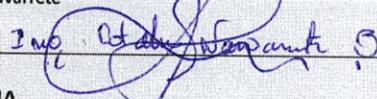
PROGRAMA:

PROYECTO:

ACTIVIDAD – TAREA

GASTO CORRIENTE :

 DIRECTOR(A) SU DELEGADO(A) DE PLANIFICACIÓN:  
 Ing. Catalina Navarrete


**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

 NOMBRE DEL BANCO: **PICHINCHA**

 TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE**

 No. DE CUENTA: **3143256004**
**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**


 Arq. Sara Silva Cajas  
**DIRECTORA INPC-REGIONAL 3**
**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**


 Arq. Sara Silva Cajas  
**DIRECTORA INPC-REGIONAL 3**
**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**


 Arq. Sara Silva Cajas  
**DIRECTORA INPC-REGIONAL 3**

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.

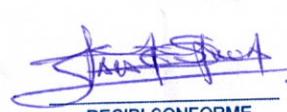


**FERNÁNDEZ BAILÓN  
MARIANA DE JESÚS**

Av. Manabí s/n y Francisco de Paula Moreira  
Telf.: (05) 2638 316 / 2633168  
PORTOVIEJO - MANABÍ - ECUADOR

RUC 1301876247001  
**FACTURA**  
S. 001-001  
**00034227**  
AUT. S.R.I. 1115779551

Sr. (es): Sara Silva Cajas R.U.C./C.I.: 0601535321001  
Dirección: Riobamba Fecha Actual: 26-03-2015  
Fecha/Entrada: 25-03-15 Fecha Salida: 26-03-15 Guía Remisión: \_\_\_\_\_

DÍAS	HABITAC.	Nº DE PERS.	DESCRIPCIÓN	V/DIARIO	V/TOTAL
1	30	1	Alojamiento	28,57	28,57
CONTRIBUYENTE OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD FORMA DE PAGO: _____				SUMAN ( ) DSCTO. (+) SERVICIO 10% SUB-TOTAL IVA 0 % IVA 12 % <b>TOTAL</b>	   <b>28,57</b> <b>3,43</b> <b>32,00</b>
 FIRMA AUTORIZADA			 RECIBI CONFORME		