

### 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	030	06	2015
				4559    4542
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		12-SV
				No. Expediente
				1999

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA    RTO    DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	1710011964	RUEDA SANCHEZ JOSE RICARDO		

### AFECTACION PRESUPUESTARIA


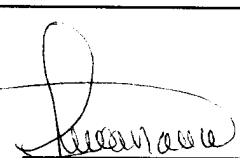
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>40.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>40.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>40.00</b>

**SON:** CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** QUITO-RUEDA SANCHEZ JOSE RICARDO ABOGADO COMISION 2-07/2015 RECONOCIMIENTO DE OS HECHOS QUE PRODUJO DESTRUCCION DE BIEN PATRIMONIAL IBARRA CP 641

Autenticación:

*[Handwritten Signature]*

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 30/06/2015	 Funcionario Responsable	 Director Financiero

DA: 4359

**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	029 06 2015	4542	4542	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	12-SV	1999	

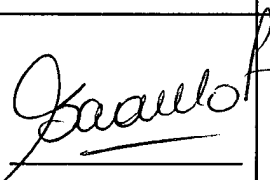
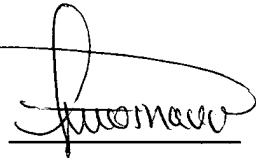
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1710011964 RUEDA SANCHEZ JOSE RICARDO					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>40.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>40.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>40.00</b>

SON: CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: QUITO-RUEDA SANCHEZ JOSE RICARDO ABOGADO COMISION 2-07/2015 RECONOCIMIENTO DE OS HECHOS QUE PRODUJO DESTRUCCION DE BIEN PATRIMONIAL IBARRA CP 641

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 29/06/2015	Funcionario Responsable	Director Financiero


PLANILLA DE PAGO DE VIATICOS, MOVILIZACION Y SUBSISTENCIAS EN EL PAIS

FECHA 29/06/2015

NOMBRES	CARGO	ZONA A	ZONA B	NO DIAS	DESDE	HASTA	TABLA DE VIATICO	VALOR DEL VIATICO DIARIO	MOVILIZACION	ALIMENTACION	SUBSISTENCIA	COMBUSTIBLE	PEAJE	VALOR A RECIBIR
RUEDA JOSE 1710011964	ABODAGO PATROCINIO			1	02-Jul	02-Jul	80				40,00			40,00
<b>TOTAL PLANILLA DE PAGO</b>														
DESTINO DE LA COMISION: Ibarra 40,00														

APLICACION BASE LEGAL: De conformidad a la Resolución N: MRL-2014-0165 del 04 de Septiembre 2014

DESCRIPCION DE LA COMISION: Quito, Rueda Jose, pago de subsistencia a Ibarra del 02/07/2015 a realizar el reconocimiento del lugar de los hechos donde se produjo la destrucción de un bien inmueble patrimonial a pedido de la Fiscalía de Ibarra

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA	
Control Previo	
Contabilidad	
 Responsable	

Elaborado por: Flor Guaman

4542

"RECIBIDO PRESUPUESTO"

29 JUN 2015

Hora: .....  
 Firma: .....  
 16:37



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **SV-DAJ-2015-12**      FECHA DE SOLICITUD: **29/JUN/2015**

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **Rueda Sánchez José Ricardo**      PUESTO QUE OCUPA: **Abogado Patrocinio SP5**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **IBARRA - QUITO**      NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **Asesoría Jurídica**

FECHA SALIDA: **02/JUL/2015**      HORA SALIDA: **07H00**      FECHA LLEGADA: **02/JUL/2015**      HORA LLEGADA: **16H30**

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
**Dr. Ricardo Rueda.**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

**REALIZAR EL RECONOCIMIENTO DEL LUGAR DE LOS HECHOS DONDE SE PRODUJO LA DESTRUCCIÓN DE UN BIEN INMUEBLE PATRIMONIAL A PEDIDO DE LA FISCALIA DE IBARRA**

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	INPC	QUITO-IBARRA	02/JUL/2015	07h00	02/JUL/2015	16h30

**INVERSIÓN: FAVOR CARGAR EGRESO A:**

PROGRAMA	PROYECTO	ACTIVIDAD - TAREA
GASTO CORRIENTE <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECTOR(A)O SU DELEGADO(A) DE PLANIFICACIÓN:	

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

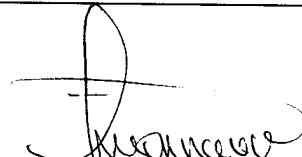
NOMBRE DEL BANCO: **Austro**      TIPO DE CUENTA: **Ahorros**      No. DE CUENTA: **0717526597**

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

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: **José Ricardo Rueda**      NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: **María Alejandra Sigcha**

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO (DIRECTOR REGIONAL – DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA)**




NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADA: **ANGELITA SUASNAVAS**

**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.

**AUTORIZACION DE DESCUENTO**

  
FIRMA SOLICITANTE  
cc: **170011904**



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES SV-DAJ-2015-12

FECHA DE INFORME 03/  
JUL/2015

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Rueda Sánchez José Ricardo

PUESTO QUE OCUPA:  
Abogado Patrocinio

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL, IBARRA

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Dirección Jurídica INPC

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Dr. Ricardo Rueda

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

SE DIRIGIÓ A LA FISCALIA FEDOTI No. 2, EN IBARRA PARA HACER EL RECONOCIMIENTO DE LUGAR DE LOS HECHOS EN LA PARROQUIA CARANQUI SECTOR CHORLAVICITO, DEL DERROCAMIENTO DE UNA IGLESIA REPUBLICANA PARA REALIZAR LA DILIGENCIA DE LA CUAL NO PUDO REALIZARSE Y QUEDO PARA EL DÍA MIERCOLES 8 DE JULIO DE 2015. (Nueva inspección)

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	02 de julio 2015	02 de julio 2015	
HORA QUITO-IBARRA	07h00	18h00	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	INPC	Quito-Ibarra	02 de julio 2015	07h00	02 de julio de 2015	09h00
TERRESTRE	INPC	Ibarra-Quito	02 de julio 2015	16h00	02 de julio 2015	18h00

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: 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

NOMBRE: Rueda Sánchez José Ricardo

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  
(DIRECTORA DE ASESORÍA JURIDICA)

MAXIMA AUTORIDAD O DELEGADO/A  
(DIRECTOR REGIONAL – DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA)

NOMBRE: María Alejandra Sigcha

NOMBRE: Mgs. Angelita Suasnavas



DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
 Hora: 12:54  
 Fecha: 03/07/15