

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

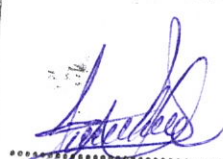
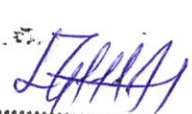
|                                        |                                               |                       |                           |             |                |      |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------|----------------|------|
| Institucion:                           | 141 INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |             |                |      |
| U. Ejecutora:                          | 0000                                          | Fecha Elaboración     |                           | No. CUR     | No. Original   |      |
| Unid. Desc:                            | 0000                                          | 017                   | 09                        | 2015        | 6710           | 6671 |
| Tipo Documento Respaldo                |                                               | Clase Documento       |                           | No.         | No. Expediente |      |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                               | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | R3-2015-211 | 2915           |      |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO                                     | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              |             |                |      |
| Banco:                                 | COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO 29 DE OCTUBRE | Cuenta Monetaria:     | 4501288804                |             |                |      |
| Comprobante                            | GASTOS                                        | Numero Operación      | 0                         |             |                |      |
| Beneficiario:                          | 1708067465 MENA EDISON                        |                       |                           |             |                |      |

### 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 | 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:** REGIONAL 3.- PAGO DE SUBSISTENCIAS, A FAVOR DE SR. EDISSON MENA ASISTENTE DE GESTIÓN DE RIESGOS , COMISIÓN REALIZADA A LA CIUDAD DE LATACUNGA PARA ENTREGA DE GUIA DE MEDIDA PREVENTIVAS ANTE POSIBLE ERUPCIONES VOLCÁNICAS DIA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2015 C.P.807.

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>APROBACIÓN DE PAGO</b><br><br>Cecilia Zarate<br>TESORERA - PAGADORA | <b>RECIBÍ CONFORME</b><br><br>Fecha: 23 / 09 / 2015<br>C.I.: 1708067465 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| DATOS APROBACIÓN                            |                                                                                                                                    |                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:                                                                                                                        | APROBADO:                                                                                                                          |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>17/09/2015 | <br>Lic. Isaias Alayca<br>Analista Contabilidad | <br>Arq. Sara Silva C.<br>Directora Regional 3 |

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |                                               |                       |                           |             |                |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------|----------------|
| Institucion:                           | 141 INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL | Reporte               | rptComprobanteGastos.rdlc |             |                |
| U. Ejecutora:                          | 0000                                          | Fecha Elaboración     |                           | No. CUR     |                |
| Unid. Desc:                            | 0000                                          | 017                   | 09                        | 2015        | No. Original   |
|                                        |                                               |                       |                           | 6671        | 6671           |
| Tipo Documento Respaldo                |                                               | Clase Documento       |                           | No.         | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                               | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | R3-2015-211 | 2915           |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO                                  | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              | RPA         | RTO DEV        |
| Banco:                                 |                                               | Cuenta Monetaria:     |                           |             |                |
| Comprobante                            | GASTOS                                        | Numero Operación      |                           |             | 0              |
| Beneficiario:                          | 1708067465                                    | MENA EDISON           |                           |             |                |

### 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 | 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:** REGIONAL 3.- PAGO DE SUBSISTENCIAS, A FAVOR DE SR. EDISSON MENA ASISTENTE DE GESTIÓN DE RIESGOS , COMISIÓN REALIZADA A LA CIUDAD DE LATACUNGA PARA ENTREGA DE GUIA DE MEDIDA PREVENTIVAS ANTE POSIBLE ERUPCIONES VOLCÁNICAS DIA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2015 C.P.807.

| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                     |                                                                                      |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>17/09/2015 | _____<br>Funcionario Responsable                                                    | _____<br>Director Financiero                                                         |



**INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL  
REGIONAL 3  
GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

**PLANILLA DE LIQUIDACION DE VALORES DE VIATICOS, MOVILIZACION Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR**

FECHA 11 de septiembre de 2015

| NOMBRE DEL FUNCIONARIO        | LUGAR              | CARGO                             | DIAS | DESDE  | HASTA  | TABLA VIATICO<br>DIARIO (ART. 8.º<br>DE ORDENANZA Nº<br>384/2012/24) | VALOR DEL<br>VIATICO | SUBSISTENCIA | ANTICIPO<br>ENTREGADO<br>FONDO No. | MOVILIZACION Y<br>PEAJES | COMBUSTIBLE | VALOR TOTAL DE<br>FACTURAS<br>PRESENTADAS<br>HOSPEDAJE Y<br>ALIMENTACION | VALOR TOTAL<br>LIQUIDADO EN<br>COMISION | VALOR A<br>DESCONTAR EN<br>NOL | VALOR A PAGAR |       |      |       |
|-------------------------------|--------------------|-----------------------------------|------|--------|--------|----------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|------------------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|---------------|-------|------|-------|
| Sr. Edisson Mena Albaracing   | Latacunga Cotopaxi | Asistente de<br>Gestión de Riesgo | 0    | 01-sep | 01-sep | 80                                                                   | 0                    | 40,00        | 0                                  |                          |             |                                                                          | 40,00                                   | CERO                           | 40,00         |       |      |       |
|                               |                    |                                   | 0    |        |        |                                                                      | 0                    | -            |                                    |                          |             |                                                                          | -                                       | CERO                           | CERO          |       |      |       |
|                               |                    |                                   | 0    |        |        |                                                                      | 0                    | -            |                                    |                          |             |                                                                          | -                                       | CERO                           | CERO          |       |      |       |
|                               |                    |                                   | 0    |        |        |                                                                      | 0                    | -            |                                    |                          |             |                                                                          | -                                       | CERO                           | CERO          |       |      |       |
|                               |                    |                                   | 0    |        |        |                                                                      | 0                    | -            |                                    |                          |             |                                                                          | -                                       | CERO                           | CERO          |       |      |       |
| <b>TOTAL PLANILLA DE PAGO</b> |                    |                                   |      |        |        |                                                                      |                      |              |                                    |                          |             |                                                                          |                                         |                                |               |       |      |       |
| DESTINO DE LA COMISION:       |                    |                                   |      |        |        |                                                                      |                      |              |                                    |                          |             |                                                                          | 0,00                                    | 0,00                           | 0,00          | 40,00 | CERO | 40,00 |
| Latacunga Cotopaxi            |                    |                                   |      |        |        |                                                                      |                      |              |                                    |                          |             |                                                                          |                                         |                                |               |       |      |       |

**DESCRIPCION DE EVENTO:** Entrega de la guía de medidas preventivas, para los bienes culturales patrimoniales ante erupciones volcánicas, al GAD salcedo funcionara como lugar de reserva temporal.

|                                                                                    |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA                                                  |                                                                                     |
| Contabilidad                                                                       | Control Previo                                                                      |
|  |  |
| Tesorera                                                                           |                                                                                     |

6671

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
**R3-2015- 211**

 FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
 4-septiembre-2015

**DATOS GENERALES**

 APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
 Edison Mena Albarracín

 PUESTO QUE OCUPA:  
 Asistente de Gestión de Riesgos

 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
 Latacunga-Cotopaxi

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

 SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
 Lic. Paulino Sánchez, Sr. David Layedra.

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

Reunión en el GAD de Municipal de Salcedo con los técnicos de Riesgos, desarrollo social y cultural y el secretario genral del GAD en representación del Sr Alcalde, luego se inspecciono el lugar destinado como zona segura para una posible evacuación de BCP. Luego se acudió se contactó con la secretaria del vicariato de Latacunga para conocer los acuerdos y actividades que programan los custodios de BCP de arte religioso después de la información entregada para la difusión de las medidas básicas de prevención. Finalmente se revisa el proceso de desmontaje y embalaje de la colección de arqueología de la Casa de la cultura núcleo de Cotopaxi

**Productos Alcanzados:**

Entrega de la guía de medidas preventivas, para los bienes culturales patrimoniales ante erupciones volcánicas.  
 Se determinó con los técnicos del GAD de Salcedo el lugar y condiciones del lugar para que funcione como reserva temporal

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 01-09-2015 | 01-09-2015 | 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<br>hh:mm       | 06:00      | 18:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**TRANSPORTE**

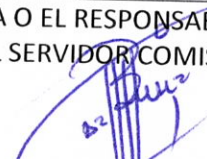

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA        | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|-------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                      |             | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                 | Institucional R3     | Riob / lata | 01-09-2015           | 06:00         | 01-09-2015           | 08:00         |
| Terrestre                                                 | Institucional R3     | Lata / Riob | 01-09-2015           | 16:00         | 01-09-2015           | 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**
  
 NOMBRE: Edison Mena A

**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

**FIRMAS DE APROBACIÓN**
**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  
 DEL SERVIDOR COMISIONADO**
  
 NOMBRE: Arq. Julio Cazar  
 CARGO: **Coordinador Bienes Materiales**
**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL  
 RESPONSABLE DE LA UNIDAD**
  
 NOMBRE: Arq. Sara Silva Cajas  
 CARGO: **Directora Regional INPC Zona 3**



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **R3-2015-211.**      FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): **31-08-2015**

|          |                |               |                                     |              |
|----------|----------------|---------------|-------------------------------------|--------------|
| VIÁTICOS | MOVILIZACIONES | SUBSISTENCIAS | <input checked="" type="checkbox"/> | ALIMENTACIÓN |
|----------|----------------|---------------|-------------------------------------|--------------|

**DATOS GENERALES**

|                                                                            |                     |                                                                                                         |                      |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br><b>Mena Albarracín Edison</b>   |                     | PUESTO QUE OCUPA:<br><b>Asistente de Gestión de Riesgos y Tráfico Ilícito.</b>                          |                      |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br><b>Latacunga-Cotopaxi</b> |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br><b>Gestión de Riesgos y Tráfico Ilícito.</b> |                      |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                                                 | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)                                                                             | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| <b>01-09-2015</b>                                                          | <b>06:00</b>        | <b>01-09-2015</b>                                                                                       | <b>18:00</b>         |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
**Edison Mena y Paulino Sánchez.**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE  
Reunión con la mesa técnica 7 sobre el volcán Cotopaxi, inspección al colegio Vicente Maldonado y colocación de cintas y sellos de seguridad a bienes de la Casa de la Cultura que serán trasladados a Quito, ya que pudieran ser afectados por una posible erupción del volcán Cotopaxi.

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA               | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                      |                    | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                 | Vehículo INPC R3     | Riobamba-Latacunga | 01-09-2015           | 06:00         | 01-09-2015           | 08:00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo INPC R3     | Latacunga-Riobamba | 01-09-2015           | 16:00         | 01-09-2015           | 18:00         |

**INVERSIÓN: FAVOR CARGAR EGRESO A:**

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

GASTO CORRIENTE:       DIRECTOR(a) SU DELEGADO(A) DE PLANIFICACIÓN:  
*[Firma]*

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|                                                       |                                   |                                       |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO:<br><b>Cooperativa 29 de Octubre</b> | TIPO DE CUENTA:<br><b>Ahorros</b> | No. DE CUENTA:<br><b>4501288804--</b> |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|

|                                                             |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>                | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>                       |
| <i>[Firma]</i>                                              | <i>[Firma]</i>                                                                     |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br><b>Mena Albarracín Edison</b> | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><b>Arq. Julio Cazar.</b> |

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>              | <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> |
| <i>[Firma]</i>                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Arq. Sara Silva Cajas.</b><br><b>DIRECTORA REGIONAL INPC R3</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

Oficio Nro. 1038-DE-2015-INPC

Quito, D.M., 27 de agosto de 2015

Asunto: Reunion Volcán Cotopaxi

Señor Doctor  
Patricio Bolívar Sánchez Yáñez  
Alcalde

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN  
LATACUNGA  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba usted un afectuoso saludo de quienes hacemos el Instituto Nacional de Patrimonio Cultural del Ecuador-INPC.

A través del presente comunico a usted que el INPC en coordinación con el Ministerio de Cultura y Patrimonio, vienen trabajando en atención a un escenario de una posible erupción del volcán Cotopaxi, evento que afectaría en mayor escala a varias provincias como son: Cotopaxi, Pichincha y Napo. Como es de conocimiento público, al momento se ha declarado por parte de los Organismos competentes la alerta amarilla, la misma que nos promueve a prepararnos y tomar medidas pertinentes con respecto a la preservación de los bienes culturales patrimoniales (muebles e inmuebles), tomando en consideración que la salvaguarda de las vidas de los ciudadanos (as) debe ser el principal objetivo en el caso de producirse el evento.

Con estos antecedentes, invito a usted y los funcionarios de las Direcciones Técnicas afines, para que mantengamos una reunión de trabajo el día lunes 31 de agosto del 2015 a las 9:100, en el lugar que usted considere pertinente, puesto que consideramos que los GAD en cada uno de los territorios, deberán liderar las actividades de protección y salvaguarda de los bienes culturales patrimoniales, tanto de arquitectura religiosa, civil o militar, edificaciones que en el caso de arquitectura religiosa, albergan obras de arte (bienes muebles) y los propios inmuebles patrimoniales que correrían riesgo, debido al sobre peso que tendrían las cubiertas por la caída de ceniza, que afectarían las estructuras, corriendo el riesgo de colapso.

Reiteramos a usted que el INPC, y el Ministerio de Cultura y Patrimonio, ha preparado un Plan de Contingencia para la salvaguarda de los bienes patrimoniales (muebles e inmuebles), el mismo que consideramos es imprescindible socializar con las Comunidades Religiosas, los GAD Cantonales Parroquiales; tenedores de Bienes Culturales y la ciudadanía en general.

Por otro lado es importante iniciar con las respectivas inspecciones a los inmuebles patrimoniales y bienes muebles que se localizan en su interior; definir las acciones a seguir para su resguardo y salvaguarda (apuntalamientos, protecciones, embalaje, evacuación, etc.)

En ese contexto solicitamos a usted brindar toda la colaboración con la participación de un

*Patricio Bolívar Sánchez Yáñez*  
*Alcalde*  
*29/08/2015*

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

|                                        |                                           |                                |                      |    |    |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|----------------------|----|----|
| Institucion:                           | INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL | NO. CERTIFICACION              | FECHA DE ELABORACIÓN |    |    |
| Unid. Ejecutora:                       |                                           | 807                            | 17                   | 08 | 15 |
| Unid. Desc:                            |                                           |                                |                      |    |    |
| TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO             |                                           | CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO    |                      |    |    |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                           | COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS |                      |    |    |
| CLASE DE REGISTRO                      |                                           | CLASE DE GASTO                 |                      |    |    |
| COM                                    |                                           | OGA                            |                      |    |    |

## CERTIFICACION 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 | \$1,976.00        |
| 01                          | 00 | 000 | 001 | 530301 | 0601 | 001 | 0000 | 0000     | Pasajes al Interior                     | \$185.12          |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>\$2,161.12</b> |
| <b>TOTAL</b>                |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |                   |

**SON:** DOS MIL CIENTO SESENTA Y UN DOLARES CON 12/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

REGIONAL 3.- CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA PAGO DE VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS, PEAJES Y PASAJES AL INTERIOR DE LOS FUNCIONARIOS DEL INPC-R3. LIQUIDACIÓN DE C.P.640.

| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                                                |                                                                                                            |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                    | APROBADO:                                                                                                  |
| <b>APROBADO</b>      | <br>Funcionario Responsable | <br>Director Financiero |
| FECHA:<br>17/08/2015 |                                                                                                                |                                                                                                            |