

### 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	05	07	2017	2189 2168
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		INPC-DR7-2017-0024-M	877
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	75.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>75.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>75.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>75.00</b>

SON: SETENTA Y CINCO DOLARES

DESCRIPCION: LOJA-GEOGRÁFICO-1101-53000.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIÁTICO A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DEL INPC R7 POR LA COMISIÓN REALIZADA A SANTA ROSA PROV. DEL ORO PARA TRASLADAR A FUNCIONARIOS DE 27 AL 28 DE JUNIO DEL 2017. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 14.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 05/07/2017	Funcionario Responsable	Director Financiero

Autorizado  
05/07/2017  


**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	05 07 2017	2168	2168	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INPC-DR7-2017-0024-M	877	

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	MONTO
01	00	000	001	530303	1101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	75.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>75.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>75.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>75.00</b>

**SON:** SETENTA Y CINCO DOLARES

**DESCRIPCION:**

LOJA-GEOGRÁFICO-1101-53000.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIÁTICO A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DEL INPC R7 POR LA COMISIÓN REALIZADA A SANTA ROSA PROV. DEL ORO PARA TRASLADAR A FUNCIONARIOS DE27 AL 28 DE JUNIO DEL 2017. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 14.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 05/07/2017	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:		14	10	01	17
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	\$6,000.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	\$6,000.00
									TOTAL	

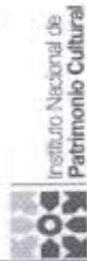
SON: SEIS MIL DOLARES

## DESCRIPCION:

LOJA-GEOGRÁFICO 1101-53000.- PARA REGISTRAR LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VÍATICOS Y SUBSISTENCIAS PARA LOS FUNCINARIOS DEL INPC R7.

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 10/01/2017	Funcionario Responsable	Director General



## INPC Z7

**CALCULO DE ANTICIPO DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS, MOVILIZACIONES Y ALIMENTACION EN EL PAIS  
SERVIDORES PUBLICOS DE LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO**  
FECHA 04/07/2017

NOMBRES	CARGO	LUGAR DE COMISION	DISTANCIA Km	No. DIAS	DESDE	HASTA	VALOR VIATICO \$	VALOR SUBSISTENCIAS \$	PRESENTA COPIA DE PASAJE ELECTRONICO	PRESENTE/COMBUSTIBLE	PEAJE/GARAJA/SUBSISTENCIA	JUSTIFICACION DEL 70% DEL VIATICO	REPOSICION GASTOS HASTA FIN DE COMISION	TOTAL A RECIBIR
NARVAEZ RAMOS SALVADOR 0701645277	CONDUCTOR	SANTA ROSA	200,9	2	27-06-17	28-06-17	80,00		NO PRESENTE A COPIA DE PASAJE AEREO			43,75	7,25	75,00
<b>TOTAL DE PAGO DE COMISION</b>														75,00

**DESTINO DE LA COMISION.-** SANTA ROSA  
SALIDA LOJA 07H00  
LLEGADA LOJA 16H30

**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.-** SOLICITUD No. 2017-0535-M TRASLADARA A TECNICAS DE LA REGIONAL PARA QUE REALICEN CAPACITACION EN SANTA ROSA  
NO ADJUNTA COPIA DE PASAJE ELECTRONICO

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA	CONTROL PREVIO	TESORERIA	RESPONSABLE





Instituto Nacional de  
Patrimonio Cultural

Calle De 1-93 y Av. 10 de Agosto "La Creativa"  
Teléfono: (0812) 2227 827 / 2549 257 / 2227 969 / 2543527  
secretaria@inpc.gov.ec - www.inpc.gov.ec

Memorando Nro. INPC-AF-R7-2017-0109-M

Loja, 30 de junio de 2017

**PARA:** Sra. Mgs. Iovana Jaramillo Valdivieso  
**Directora Regional INPC Zona 7**

**ASUNTO:** AUTORIZACION

De mi consideración:

Por medio del presente solicito a usted autorizar a la Lda. Soledad Calva analista de contabilidad realizar el pago correspondiente mas facturas de gastos Hotel y Alimentacion. Gastos que se utilizaron en la comicion de Santa Rosa Prov. EL ORO con fecha 27-28-06-2017.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Sr. Salvador Narváez Ramos  
**CHOFER**

DIRECCIÓN REGIONAL INPC Z-7  
AUTORIZADO

Fecha: 30-06-2017

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
 N° 0535

FECHA DE INFORME(dd-mm-aaa)

29-06-2017

**DATOS GENERALES**

 APELLIDOS NOMBRES DEL SERVIDOR  
 NARVAEZ RAMOS SALVADOR

 PUESTO QUE OCUPA:  
 CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

 CIUDAD PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
 Santa Rosa Prov. El Oro

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR

INPC-REGIONAL-7

 SERVIDORES QUE INTEGRAN: Arq. Sara Coronel Diana Veintimilla Diego Castro  
 Nombre del Sr. Conductor: SALVADOR NARVAEZ RAMOS

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Actividades Realizadas: Movillice: A Arq. Sara Coronel Dra. Diana Veintimilla Ldo. Diego Castro martes salida a santa Rosa 07h00 llegada 11h00 reunión de trabajo con GAD Santa Rosa hasta las 20h00 se pernocto en ciudad antemencionada. Miercoles reunión de trabajo hasta las 12h00 luego salida a Loja llegada 16h30.

Productos Alcanzados

Listado de facturas que justifican los gastos realizados:

Detalle de gastos realizados			
N.	Clases de Gasto	Monto	N. Documento
2	DESAYUNO:	\$ 4,75-3,50	46313-003
2	ALMUERZO:	\$ 13,00-3,75	26468-7547
1	Merienda:	\$ 6,00	14386
1	Hotel:	\$ 20,00	1894
	Combusble:	\$.	

En caso de haber utilizado transporte público:

<b>HOJA DE RUTA</b>	
Fecha	
Lugar de partida	
Lugar de destino	
Razón Social (Nombre de la institución que brindó el servicio de transporte)	
N. Documento	
Valor	


Autorizo: al INPC a descontar de mi siguiente RMU aquellos valores no justificados en mi comisión.



ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	27-06-2017	28-06-2017	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	07:00	16:30	

TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mm-aaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	CAMIONETA MAZDA BT 50	Loja Santa Rosa Loja	27-06-2017	07:00	28-06-2017	16:30	

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
 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

FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO   NOMBRE: Arq. IOVANA JARAMILLO CARGO:	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD   NOMBRE: Arq. IOVANA JARAMILLO CARGO:









**ORDEN DE MOVILIZACIÓN**  
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados  
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

**No. 2353**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

**Institución** INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL  
**RUC** 1760006000001

**2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN**

**Ciudad** LOJA  
**Fecha de Vigencia** Desde 2017-06-27 Hora 07:00 Hasta 2017-06-28 Hora 23:59  
**Motivo** CAPACITACION GAD DE SANTA ROSA

**No. Ocupantes** 4

**AUTORIZACIÓN**

**Fecha** 2017-06-13 **No. Comunicación** INPC-DR7-2017-0535-M  
**Lugar Origen** LOJA  
**Lugar Destino** SANTA ROSA  
**Kilometraje Inicio** 242780 **Kilometraje Fin**

**3. DATOS DEL CONDUCTOR / A**

**Nombres** NARVAEZ RAMOS SALVADOR **Cargo** CONDUCTOR  
**Número de Cédula / Pasaporte** 0701645277 **Tipo de Licencia** E



**PERMISO OCASIONAL**

**DEPARTAMENTO DE PERSONAL**

Permiso: \_\_\_\_\_  
 Comisión: Sta. Rosa Prov. El Oro  
 Fecha: 27-06-2017  
 Tiempo solicitado: 2 días 27-28-06-2017  
 Sale: 07:00  
 Llega: \_\_\_\_\_

Nombre: Salvador Morones R.  
 Departamento: CUADRA  
 Motivo: Montar Funcionarios del INPC Regional

*[Signature]*  
 (F) Jefe Inmediato

*[Signature]*  
 (F) Servidor

*[Signature]*  
 (F) Jefe de Personal

**Bachita Restaurant**

Do. Maria Enid Jacamillo Valaseco  
 "CALIFICACIÓN ARTESANAL"  
 N°. 005179  
 Elaboración y Preparación de Alimentos  
 Dirección: Ildro Ayora s/n y 24 de Mayo  
 Tel.: 2677 - 631  
 CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

**FACTURA**  
 R.U.C. 1102834445001  
 001-001- N° 000046313  
 Aut.N° S.R.I. 1119517226

Fecha: 27-06-2017 Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Sr. (es): Salvador Morones  
 RUC/C.I.: 0701645277 Guía de Remisión: \_\_\_\_\_  
 Dirección: Loja

CANT.	DETALLE	V. UNIT.	V. TOTAL
1	Desayuno	4.75	4.75

GRÁFICAS AGUIGAR - César Bolívar Aguirre Carrón - RUC: 1103691497001 - AUT. NPO. 13673 - TELF.: 2578520 - Emisión 000046301 - 000046300 Elaborado 27-06-2016 Válido para su emisión hasta 27 de Septiembre del 2017 -

**FORMA DE PAGO**

Efectivo	<u>4.75</u>	Cheque de Crédito/Debito	
Dinero Electrónico		Otro	

Firma Autorizada: *[Signature]* Firma Cliente: *[Signature]*

SUBTOTAL \$ 4.75  
 DESCUENTO \$ \_\_\_\_\_  
 I.V.A. \_\_\_\_ % \_\_\_\_\_  
 I.V.A. TARIFA 0 % \_\_\_\_\_  
 TOTAL \$ 4.75

**CÓMEME**  
 Maria Magaly Zueta Quela  
 Venta de comidas y bebidas en restaurantes  
 Dirección: Sucre s/n entre Octavio Ochoa y Filomeno Pesantes  
 \* Cel.: 0967 416 353  
 Santa Rosa - El Oro - Ecuador

R.U.C. 0702799511001  
**NOTA DE VENTA**  
 SERIE: 001 - 001 - 000  
 N° 000003  
 AUT. S.R.I. 1120930545  
 Contribuyente Régimen Simplificado R I S E  

DIA	MES	AÑO
28	06	2017

Sr.: Salvador Morones R.  
 R.U.C./C.I.: 0701645277  
 Dirección: Loja  
 Lugar: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCION	P.UNIT.	IMPORTE
	Desayuno		3.50

Bommel Spasy Ruiz Durio Imprenta Libertad R.U.C. 070298365001  
 Aut. 13600 Santa Rosa F. de Aut. 18 - 06 - 2017 - 000001 AL 0001001

TOTAL A COBRAR \$ 3.50

**FORMA DE PAGO**

Efectivo		
Dinero Electrónico		
Tarjeta de Crédito/Débito		
Otros		

Firma Responsable: *[Signature]* Recibi Conforme: *[Signature]*  
 Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$ 150,00

ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR  
 ORIGINAL: ADQUIRENTE - COPIA: EMISOR  
 Válido hasta JUNIO 18 de 2018





**HOTEL Alexia Queen**  
**Leyster Luis Toledo Aquilar**

Dirección: Sucre s/n e/ Vega Dávila y Libertad  
 Email: hotelalexia@hotmail.com  
 Telf. 2943328 Santa Rosa- El Oro

RUC. 0703691147001  
**FACTURA**  
 Aut. S.R.I. 1120177421

SERIE 002 - 001  
**Nº 0001894**

Sr.: Salvador Narvaes

Dirección: Loja.

RUC o CI No.: 0701645277      27 / 06 / 17  
 Día / Mes / Año

Lugar: Santa Rosa      Guía de Remisión:

Cant.	DETALLE	P. Unit.	Precio Total
1	Hospedaje	17.86	17.86

FORMA DE PAGO	
Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de Crédito / Débito	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

Sub-Total \$	17.86
Descuento \$	—
IVA 0% \$	—
IVA % \$	2.14
<b>TOTAL \$</b>	<b>20.00</b>

Son: Diecisiete  
 DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

Firma Autorizada: [Firma]  
 Gover Marino Sánchez Montalván, Imp. Sánchez, RUC 0700951490001, Autorización No. 1840  
 IMPRESO el 30 de ENERO del 2017 del 1526 al 2025  
 Valido hasta el 30 de ENERO del 2018

ORIGINAL CLIENTE / COPIA EMISOR



**"DANILO"**

**GERARDO DANILO SANCHEZ VALAREZO**  
 OTROS SERVICIOS EN PREPARACION DE ALIMENTOS

CALIFICACION ARTESANAL # 136208

Direc.: Parroquia Puerto Jeli sn  
 (Frente al Cuerpo de Bomberos)  
 Teléf.: 2161066 - 0988313158  
 Puerto Jeli - Santa Rosa - El Oro

R.U.C.: 0701959199001  
**FACTURA**

SERIE 001-001-00 **0026498**

AUT. S.R.I. 1120245058

LUGAR	DIA	MES	AÑO
PUERTO JELI	27	06	17

Señor(es): Salvador Narvaes

R.U.C. ó C.I. N°: 0701645277      Telf.: \_\_\_\_\_

Dirección: Loja.      Guía de Remisión: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	V. DE VENTA
1	Consumo de Alimentos	13,00	13,00

ANDREA COLOMBIA MIÑAN AGUACONDO \* R.U.C. 0703040782001 - Aut. N°. 9376  
 Fecha de Aut.: 10 de Febrero del 2017 - 30 Bloques (100x2) del 023701 al 026700  
 P.C. ORIGINAL CLIENTE - COPIA AMARILLA EMISOR

Vence: **10 DE FEBRERO DEL 2018**      DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

FORMA DE PAGO      Son: trece      Dólares

Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Dinero Electrónico	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de Crédito / Débito	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

ENTREGUE CONFORME      RECIBI CONFORME

Sub Total	% \$	
Sub Total 0%	\$	13,00
Descuento	\$	
Sub Total	\$	13,00
I.V.A. %	\$	
<b>TOTAL A COBRAR</b>	<b>USD \$</b>	<b>13,00</b>









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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: N° 0535		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaa)	
		13-06-2017	
SUBSISTENCIAS	VIATICOS	X	

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS, NOMBRES DEL SERVIDOR NARVAEZ RAMOS SALVADOR		PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR ADMINISTRATIVO	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Santa Rosa 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)
27-06-2017	07:00	28-06-2017	16:30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONAL: Arq. Sara Coronel Dra. Diana Veintimilla Ldo. Diego Castro

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Movillar Funcionarias del INPC R-7

**TRANSPORTE**

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 Santa Rosa Loja	27-06-2017	07:00	28-06-2017	16:30

**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	

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE LOJA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 2901301264
------------------------------------	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DEL SERVIDOR Sr. SALVADOR NARVAEZ R. 0701645277	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Arq. IOVANA JARAMILLO

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>
 Lda. SREDDAD CALVA ADMINISTRATIVA FINANCIERA	

AUTORIZACION DE DESCUENTO

*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL SOLICITANTE

CC. 879160277

<p>1. DATOS DE IDENTIFICACION</p> <p>Nombre: <i>[Blank]</i></p> <p>Cedula: <i>[Blank]</i></p> <p>Direccion: <i>[Blank]</i></p> <p>Teléfono: <i>[Blank]</i></p>	
<p>2. DATOS DEL CONDICIONANTE</p> <p>Nombre: <i>[Blank]</i></p> <p>Cedula: <i>[Blank]</i></p> <p>Direccion: <i>[Blank]</i></p> <p>Teléfono: <i>[Blank]</i></p>	
<p>3. DATOS DEL SOLICITANTE</p> <p>Nombre: <i>[Blank]</i></p> <p>Cedula: <i>[Blank]</i></p> <p>Direccion: <i>[Blank]</i></p> <p>Teléfono: <i>[Blank]</i></p>	



Instituto Nacional de  
**Patrimonio Cultural**

Calle Oe 1-93 y Av. 10 de Agosto "La Circular"  
Teléfono: (0332) 2227 927 / 2549 257 / 2227 969 / 2549577  
secretaria@inpc.gob.ec - www.inpc.gob.ec

**Memorando Nro. INPC-DR7-2017-0535-M**

**Loja, 13 de junio de 2017**

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

Sr. Lcdo. Diego Giovanni Castro Ochoa  
**Antropólogo Regional**

Srta. Arq. Sara María Coronel Sánchez  
**Catalogadora de Bienes Inmuebles Regional**

Sra. Dra. Diana Alexandra Veintimilla Ramos  
**Abogada Regional**

**ASUNTO:** Alcance al Memorando Nro. INPC-DR7-2017-0521 - Salida a Santa Rosa.

De mi consideración:

Por medio del presente, en **ALCANCE al Memorando Nro. INPC-DR7-2017-0521** de fecha **09 de junio de 2017**, y en atención a la solicitud via telefónica realizada por el Arq. Fernando Valarezo del GAD Municipal del Cantón Santa Rosa, Provincia de El Oro, de realizar el cambio de fecha para la capacitación, delego a usted para la misma, durante los días martes 27 y miércoles 28 de junio de 2017.

**Fecha de salida:**  
**Martes 27 de junio de 2017**

**Hora de salida:**  
**07H00**

Con sentimientos de distinguida consideración y estima.

Atentamente,

Mgs. Yessenia Jaramillo Valdivieso  
**DIRECTORA REGIONAL INPC ZONA 7**

Copia:  
Srta. Ing. Yessenia Marlene Quezada Jimenez  
Asistente Administrativo Financiero

04-07-17