

g

### 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	011 02 2020	238	233	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INPC-DTZ7-2020-0053-M	117	
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	56.60
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>56.60</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>56.60</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>56.60</b>

SON: CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 60/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: LOJA-GEOGRÁFICO 1101-53000.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIATICO A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DEL INPC R7 POR LA COMISIÓN A SANTA ROSA PROV. DEL ORO PARA TRASLADAR A FUNCIONARIOS DEL 04 AL 05 DE FEBRERO DEL 2020. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N°5.

autorizado  
11/02/2020

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 11/02/2020	Funcionario Responsable	Director Financiero



22

**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	011	02	2020	233	233
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		INPC-DTZ7-2020-0053-M	117	

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	56.60
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>56.60</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>56.60</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>56.60</b>

SON: CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 60/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: LOJA-GEOGRÁFICO 1101-53000.- PARA REGISTRAR EL PAGO DE VIATICO A FAVOR DEL SR. SALVADOR NARVÁEZ CONDUCTOR DEL INPC R7 POR LA COMISIÓN A SANTA ROSA PROV. DEL ORO PARA TRASLADAR A FUNCIONARIOS DEL 04 AL 05 DE FEBRERO DEL 2020. CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N°5.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 11/02/2020	Funcionario Responsable	Director Financiero



6  
4

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE PATRIMONIO CULTURAL	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACION		
Unid. Ejecutora:		5	10	01	20
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	Viatcos y Subsistencias en el Interior	\$6,000.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$6,000.00</b>
<b>TOTAL</b>										

SON: SEIS MIL DOLARES

DESCRIPCION:  
LOJA-GEOGRÁFICO 1101-53000.- PARA REGISTRAR LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS Y SUBSISTENCIAS AL INTERIOR DE LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA ZONAL 7 PARA EL PRESENTE AÑO 2020.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 10/01/2020	Funcionario Responsable	Director Financiero

x 



**INPC Z7**

CALCULO DE ANTIPO DE VIATICOS, SUBSISTENCIAS, MOVILIZACIONES Y ALIMENTACION EN EL PAIS  
SERVIDORES PUBLICOS DE LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO  
FECHA 11/02/2020

NOMBRES	CARGO	LUGAR DE COMISION	DISTANCI A 60 Km	No.DIAS	DESDE	HASTA	VALOR VIATICO \$	VALOR SUBSISTENCIA \$	PRESENT A COPIA DE PASAJE ELECTRONICO	COM 30% DEL VIATICO O SUBSISTENCIA	JUSTIFICA CION DEL 70% DEL VIATICO	FACT. HASTA TERMINA COMISION	TOTAL A RECIBIR
MARVAEZ RAMOS SALVADOR 0701645277	CONDUCTOR	STA. ROSA	200	2	04-02-20	05-02-20	80,00		NO PRESENT A COPIA DE PASAJE AEREO	24	25	7,6	56,60
<b>TOTAL DE PAGO DE COMISION</b>													56,60

DESTINO DE LA COMISION.- SANTA ROSA  
SALIDA LOJA 07:00  
LLEGADA LOJA 16H57

APLICACIÓN 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. INPC-DT77-2020-00179-M TRASLADAR A TÉCNICOS DE LA REGIONAL PARA DAR ATENCIÓN A TRÁMITES INGRESADOS  
NO ADJUNTA COPIA DE PASAJE ELECTRONICO

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA	
CONTROL PREVIO	TESORERIA
RESPONSABLE	RESPONSABLE



Memorando Nro. INPC-DTZ7-2020-0316-M

Loja, 06 de febrero de 2020

**PARA:** Srta. Mgs. Cristina Bustamante Durán  
Directora Técnica Zonal INPC-R7, Subrogante

**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, como Alimentacion y Hotel. Gastos que se utilizaron en la comicion de Balsas Sta. Rosa Machala con fecha 04-05-02-2020.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Sr. Salvador Narváez Ramos  
**CHOFER**

DIRECCION REGIONAL INPC Z-7  
AUTORIZADO

Fecha: 06 de febrero, 2020

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIO INSTITUCIONALES  
Nº 0179

FECHA DE INFORME(dd-mm-aaa)

06-02-2020

### DATOS GENERALES

APELLIDOS NOMBRES DEL SERVIDOR  
NARVAEZ RAMOS SALVADOR

PUESTO QUE OCUPA:  
CONDUCTOR ADMINISTRATIVO

CIUDAD PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Balsas Sta. Rosa Machala Prov. El Oro

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR

REGIONAL-7

SERVIDORES QUE INTEGRAN: Arq. Marco Ortega  
Nombre del Sr. Conductor: Salvador Narváez R.

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**Actividades Realizadas:** Movilice a Arq. Marco Ortega martes salida a Balsas 07h00 llegada 09h45 se realizó actividad en GAD de Balsas hasta las 14h00, luego salida a Machala llegada 16h00 se pernocto en Machala. Miércoles salida a Sta. Rosa 08h00 llegada 08h45 luego reunión de trabajo en GAD de Sta. Rosa luego inspección bienes Inmuebles hasta las 12h15 luego salida a Loja llegada 16h57.

Productos Alcanzados

Listado de facturas que justifican los gastos realizados:

Detalle de gastos realizados			
N.	Clases de Gasto	Monto	N. Documento
2	DESAYUNO:	\$ 4,00-4,00	21410-407
1	Almuerzo:	\$3,60	5229
1	Merienda:	\$ 5,00	248
1	Hotel:	\$ 16,00	14777
	Combustible:	\$.	

En caso de haber utilizado transporte público:

12

HOJA DE RUTA	
Fecha	
Lugar de partida	
Lugar de destino	
Razón Social <i>(Nombre de la institución que brindó el servicio de transporte)</i>	
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	04-02-2020 <del>05-05-2019</del>	05-02-2020	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	14:00	16:57	

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	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 Balsas Ste. Rosa Machala Loja	04-02-2020	07:00	05-02-2020	16:57

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: Lda. CRISTINA BUSTAMANTE CARGO: DIRECTORA. (SUBR.)	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD    NOMBRE: Lda. CRISTINA BUSTAMANTE CARGO: DIRECTORA. (SUBR.)





10

PERMISO OCASIONAL

Permiso: \_\_\_\_\_

Comisión: Polisus Sta. Rosa

Fecha: 04-02-2020

Tiempo solicitado: 2 días - 04-05-02-2020

Sal: 16.00

Llega: \_\_\_\_\_

Nombre: Salvador Narvaez

Departamento: CHOFFO

Motivo: Permiso Técnico del INPC D.T. 9-7

*[Signature]*

(F) Jefe Inmediato

*[Signature]*

(F) Servidor

*[Signature]*

(F) Jefe de Personal



Carlos Ariosto Ortiz Ortiz

**Hotel  
MANHATTAN**

MARCEL LANIADO S/N ENTRE BUENAVISTA  
Y NAPOLEÓN MERA - TELF.: 2962478 MACHALA - ECUADOR

R.U.C.: 0701766644001  
**FACTURA**  
001-001  
**000014777**

LUGAR: Machala

AUTORIZACION SRI  
**1126039866**

<u>5</u>	<u>02</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO

SEÑORES:

Salvador Narvaez

DIRECCIÓN: Loja  
R.U.C. & C.I.N° 0701645277 GUÍA DE REMISIÓN:  
HABITACIÓN N° 309 FECHA ENTRADA 4-02-2020  
COSTO HABITACIÓN: 16.00 FECHA SALIDA: 5-02-2020

POR LO SIGUIENTE:

HOSPEDAJE	N° DE DIAS	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<u>1 Habitación</u>	<u>1</u>		<u>14.29</u>

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

FORMA DE PAGO Y VALOR DE PAGO		Teléfono:	SUBTOTAL \$ <u>14.29</u> IVA TARIFA 12 % \$ <u>1.71</u> IVA TARIFA 0% \$ _____ SERVICIO 10 % \$ _____ TOTAL INCLUIDO IVA \$ <u>16.00</u>
DINERO ELECTRONICO		Lavandería:	
ELECTIVO	<u>16.00</u>	Varios:	
TARJETA DE CREDITO/ DEBITO		Son:	
OTROS			

*[Signature]* Firma Autorizada  
*[Signature]* Recibi Conforme

Original - ADJUNTA - Copia - EMBOCAR

GRACIAS POR PREFERIRNOS

FECHA DE CADUCIDAD 07 / ENERO / 2021

Victor Daniel Eras Angulo, Innovaciones Gráficas Zbody - R.U.C. 0700344310001 Aul. 13750 Telefax: 072633 378 - Machala  
F. de Autorización 07 / ENERO / 2020 N° 000014701 - 000015000

"Contribuyente Régimen Simplificado"  
DOCUMENTO CATEGORIZADO: SI  
ACTIVIDADES DE HOTELES Y RESTAURANTES HASTA \$ 420.00

# Estrellita 3

CRISALIDA ESTRELLA PARAMILLO PALACIOS  
VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN CEVICHERÍAS,  
INCLUIDO PARA LLEVAR

Direc.: Av. Marcel Laniado de Wind 508 y Napoleón Mera  
Cel: 0993 512794 \* Email: estrellajaramillo@gmail.com  
MACHALA - EL ORO - ECUADOR

Señor(a): Salvador Narvaez  
Dirección: Loja

R.U.C. o C.I. N°: 0701645277

R.U.C.: 0704232719001

## NOTA DE VENTA

SERIE: 000001-00  
0000407

AUT. SRI: 1125989068

DÍA MES AÑO  
3 7 2020

JG IMPRESIONES y/o José Giovanni Peñalosa Marchena • AUT. N° 6627  
R.U.C. 0704526102001 • 3 Bloques de Nota de Venta (100x2) # 0401 al 0700  
Fecha de Aut. 26 / DICIEMBRE / 2019

CANT.	DESCRIPCION	PUNIT	IMPORTE
	<u>Alimentación</u>		<u>4.</u>

CADUCA 26 / DICIEMBRE / 2020

TOTAL A COBRAR \$ 4

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
DINERO ELECTRONICO	<input type="checkbox"/>
TARJETA DE CREDITO/DEBITO	<input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>

Recibi Conforme

Entregado Conforme

JG IMPRESIONES 2982902

Hidalgo Palacios Zoila Rosa

R.U.C.: 0700826993001

## COMEDOR "DON VÍCTOR"

VENTA DE COMIDA Y BEBIDAS



Matriz: Av. Machala s/m/ Telf: 2517-017

BALSAS - EL ORO - ECUADOR

## FACTURA

SERIE: 001-001

000005229

AUT. SRI: 1125473678

Sr. (s): Salvador Narvaez

Dirección: Loja

Lugar: TELF: DÍA MES AÑO  
R.U.C./C.I. 0701645277 05 02 2020

CANT.	DESCRIPCION	P/UNIT.	IMPORTE
	<u>Alimentación</u>		<u>3.21</u>

GUÍA DE REMISIÓN N°

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TAR. CRÉDITO/DEBITO	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>
-----------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-------	--------------------------

IMPORTE TOTAL 3.21

SUBTOTAL \$

DESCUENTO \$

IMPUESTO IVA 12% \$ 0.39

TOTAL \$ 3.60

GOBERNACIÓN GUAYAS / IMPRESIONES "GRAFI-SUR" Telf: 3975-428 / 0964987245 - PÍNAS - R.U.C.: 070486667001. Aut. 13/7/00

05 Bloques (100x2) del 00405053 al 00095550

Autorización: 13 DE SEPTIEMBRE / 2019 / F. Caducidad: 13 DE SEPTIEMBRE DE 2020

DOCUMENTO CATEGORIZADO: NO

# Restaurant Típico

De: Lester Evelio Legarda Araujo

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTE

Calificación Artesanal N° 072858

Dirección: Isidro Ayora s/n y 18 de Noviembre

Telf: 2677 - 173

CATAMAYO - LOJA - ECUADOR

## FACTURA

R.U.C. 1102818950001

001-001- N° 000021410

Aut. N° S.R.I. 1125687198

Fecha: 04-02-2020 Teléfono: \_\_\_\_\_

Sr. (es): SALVADOR NARVAEZ

RUC/C.I.: 0701645277 Guía de Remisión: \_\_\_\_\_

Dirección: Loja

CANT.	DETALLE	V. UNIT	V. TOTAL
	<u>Alimentación</u>		<u>4.00</u>

SUBTOTAL \$ 4.00

DESCUENTO \$ \_\_\_\_\_

I.V.A. 12 % \_\_\_\_\_

I.V.A. TARIFA 0 % \_\_\_\_\_

TOTAL \$ 4.00

FORMA DE PAGO

Efectivo:  Tarjeta de Crédito/Debito: \_\_\_\_\_

Dinero Electrónico: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

Firma Autorizada

Firma Cliente

CONTRIBUYENTE REGIMEN SIMPLIFICADO

ANTHONY PATRICIO MOROCHO CASTILLO

RUC. 0750019036001



## EVENTOS ESTHELITA

RESTAURANTE - PARRILLADA

MARCEL LANIADO SIN Y NAPOLEÓN MERA

0988058342 MACHALA - ECUADOR SERIE 001-001-

## NOTA DE VENTA

0000248

Autorización SRI 1125405787

Documento Categorizado: SI  
Categoría: 1 / Rango: 0-5000  
Monto Autorizado por Transacción:  
Actividades de Servicio hasta 1420.00

Cliente: Salvador Narvaez

RUC. o C. I.: 0701645277

Dirección: Loja

Teléfono: \_\_\_\_\_ G. Rem.: \_\_\_\_\_

LUGAR: Machala  
Día Mes Año  
7 02 2020

Cant.	DESCRIPCION	P. U.	V. Venta
	<u>Alimentación</u>		<u>5.00</u>

FORMA DE PAGO VALOR TOTAL US \$ 5.00

Efectivo:  SON: \_\_\_\_\_ DÓLARES

Dinero Electrónico:

Tarjeta de Crédito/Debito:

Otros:

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_ Recibi Conforme: \_\_\_\_\_

Decar Fernando Vaca Rodas - Imprenta OROGRAF 2538380 - 2636345 imporograf@hotmail.com Machala  
RUC: 0701050528001 / Autorización N° 1059 Fecha de Autorización 2 DE SEPTIEMBRE DEL 2019  
VALIDA PARA SU EMISIÓN HASTA EL 2 DE SEPTIEMBRE DEL 2020  
ORIGINAL CLIENTE - COPIA EMISOR N° 001 - 500



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: N° 0179	FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaa) 22-01-2020
--	--

SUBSISTENCIAS	VIATICOS	x
---------------	----------	---

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS: NOMBRES DEL SERVIDOR NARVAEZ RAMOS SALVADOR		PUESTO QUE OCUPA CONDUCTOR ADMINISTRATIVO	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Balsas Sta. Rosa Machala 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)
04-02-2020	06:36	05-02-2020	16:57

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Arq. Marco Ortega

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Movilizar Técnico del INPC DTZ-7

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>(dd-mm-aaa)</small>	HORA <small>(hh:mm)</small>	FECHA <small>(dd-mm-aaa)</small>	HORA <small>(hh:mm)</small>
TERRESTRE	CAMIONETA MAZDA BT 50	Loja Balsas Sta. Rosa Machala Loja	04-02-2020	06:36	05-02-2020	16:57


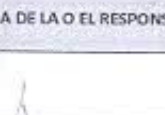
INVERSIÓN: FAVOR CARGAR EGRESO A:


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

GASTO CORRIENTE :  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   NOMBRE DEL SERVIDOR Sr. SALVADOR NARVAEZ R. 0701645277	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE   NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Arq. Iovana Jaramillo
--	--

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO   Lda. SOLEDAD CALVA  ADMINISTRATIVA FINANCIERA	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.
--	--

**PARA:** Sr. Mgs. Marco Ortega Malacatos  
**Analista de Patrimonio Material**

Sr. Salvador Narváz Ramos  
**Chofer**

**ASUNTO:** Alcance Memorando Nro., INPC-DTZ7-2020-0167-M Comisión Balsas-Santa Rosa

De mi consideración:

Alcance a Memorando Nro. INPC-DTZ7-2020-0167-M cambio de fecha para la comisión.

Por medio del presente se autoriza la comisión a Balsas el día miércoles 4 y 5 de febrero de 2020 para atención a trámites ingresado a la DTZ7 INPC

Salida: 06H00

Retorno: el 05 de febrero de 2020

Con sentimientos de distinguida consideración y estima

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Iovana Jaramillo Valdivieso  
**DIRECTORA TÉCNICA ZONAL INPC-R7**

Copia:

Sra. Ing. Elizabeth Banda Jiménez  
**Analista de Planificación**



Verificado electrónicamente por:  
**IOVANA LIEBETH  
JARAMILLO  
VALDIVIESO**

**Dirección:** Calle Sucre y Quito esquina **Código Postal:** 110108 / Loja - Ecuador **Teléfono:** 593 07 3 700 - 710  
[www.patrimoniocultural.gob.ec](http://www.patrimoniocultural.gob.ec)