

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	315 MINISTERIO DEL TRABAJO	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0010 DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO 1 DE IBARRA	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	015 04 2024	95	91
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MDT-DRTSPI-2024-0319-M	41
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0400906004 DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	001	530303	1001	002	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO. PAGO DE UN VIATICO DEL 03 AL 04 DE ABRIL DE 2024 SEGUN SOLICITUD DE PAGO NRO 001-DAHP-DRIB-2024 A LA CIUDAD DE QUININDE - ESMERALDAS CON INFORME DE COMISION NRO 001-DAHP-DRIB-MDT-2024

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 PAULINA BEATRIZ CEVALLOS LOPEZ Funcionario Responsable	 HUMBERTO PEDRO MANUEL ROSALES MINO Director Financiero
FECHA: 15/04/2024		

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	315 MINISTERIO DEL TRABAJO	Reporte:	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0010 DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO 1 DE IBARRA	Fecha Elaboración:	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	011 04 2024	91	91
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	MDT-DRTSPI-2024-0319-M	41
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación:		0
Beneficiario:	0400906004 DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	001	530303	1001	002	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO. PAGO DE UN VIATICO DEL 03 AL 04 DE ABRIL DE 2024 SEGUN SOLICITUD DE PAGO NRO 001-DAHP-DRIB-2024 A LA CIUDAD DE QUININDE - ESMERALDAS CON INFORME DE COMISION NRO 001-DAHP-DRIB-MDT-2024

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 ALBERTO VICENTE PULLES LIMA	 HUMBERTO PEDRO MANUEL ROSALES MIMO
FECHA: 11/04/2024	Funcionario Responsable	Director Financiero

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	MINISTERIO DEL TRABAJO	NUMERO DE CERTIFICACION:	FECHA DE LA APROBACION:		
Unid. Ejecutora:	DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO 1 DE IBARRA	21	27	02	24
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
55	00	000	001	530303	1001	002	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$2,280.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$2,280.00
TOTAL										

SON: DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION:
 A FIN DE SALVAGUARDAR LOS RECURSOS INSTITUCIONALES Y EN VIRTUD DE REALIZAR LA DISPONIBILIDAD DE FONDOS PARA REALIZAR EL PAGO DE VIATICOS Y SUBSISTENCIAS CORRESPONDIENTES AL AÑO 2024 DE LA DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO 1 DE IBARRA, CERTIFICO QUE SE CUENTA CON UN VALOR DE \$2,280.00(DOS DOSCIENTOS OCHENTA DOLARES AMERICANOS CON 00/100) DE LA PARTIDA 530303 DENOMINADA VIATICOS Y SUBSISTENCIAS EN EL INTERIOR

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 27/02/2024	 ALBERTO VICENTE PULLES LIMA _____ Funcionario Responsable	 HUMBERTO PEDRO MANUEL ROSALES MINGO _____ Director Financiero

MINISTERIO DEL TRABAJO		INFORME DE CONTROL PREVIO DIRECCIÓN FINANCIERA				NÚMERO:	
No DE TRÁMITE DIRECCIÓN FINANCIERA:							
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: GASTO CORRIENTE							
CONTRATO INSTITUCIONAL:						FECHA:	
SOLICITUD DE PAGO MEMORANDO DE ÁREA REQUERENTE: 001-DAHP-DRIB-MDT-2024						FECHA: 11-08/24	
NOMBRE DEL SOLICITANTE: DELGADO ARTEAGA HECTOR				CARGO: CONDUCTOR			
AUTORIZADOR DE GASTO: DR. PEDRO MANUEL ROSALES				CARGO: DIRECTOR REGIONAL			
FECHA INGRESO DIRECCIÓN FINANCIERA:		DÍA: 11	MES-AÑO: 08/24	HORA: 10:15			
FECHA RECEPCIÓN PARA CONTROL PREVIO:		DÍA: 11	MES-AÑO: 08/24	HORA: 10:40			
		DÍA:	MES-AÑO:	HORA:			
UNIDAD ADMINISTRATIVA REQUERENTE: Dirección Regional de Trabajo y Servicio Público de Ibarra							
DESCRIPCIÓN DE PAGO: PAGO POR VIATICOS DEL 03 AL 04 DE ABRIL 2024 TRANSPORTAR AL FUNCIONARIO PARA INSPECCION EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A LA EMPRESA FURUKAWA PLANTACIONES DEL ECUADOR EN LA PROVINCIA DE ESMERALDAS							
NOMBRE DEL PROVEEDOR: DELGADO ARTEAGA HECTOR							
RUC: 0403908004		BANCO: PICHINCHA		NRO. CUENTA: 5357563000			
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO:							
DETALLE DE FACTURAS Y/O # DE FACTURAS: 001-DAHP-DRIB-MDT-2024							
BASE IMPONIBLE TARIFA 0%:		USD	80,00				
BASE IMPONIBLE TARIFA 12%:		USD					
SUBTOTAL:		USD	80,00				
15% IVA:		USD					
TOTAL:		USD	80,00				
ANTICIPO:		NO: X	SÍ:	%			
ANEXOS:							
TIPO		NRO.		FECHA		DESCRIPCIÓN	
LIQUIDACION DE VIATICOS		001-DAHP-DRIB-MDT-2024		11/4/2024		REQUERIMIENTO DE PAGO	
						PAGO POR VIATICOS DEL 03 AL 04 DE ABRIL 2024 TRANSPORTAR AL FUNCIONARIO PARA INSPECCION EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A LA EMPRESA FURUKAWA	
LIQUIDACION DE VIATICOS		VARIAS FACTURAS					
No CERTIFICACIÓN:		SI	COMPROMISO:	SI	V. COMPROMISO:	80,00	
TRIBUTACIÓN (CONTROL PREVIO EXCLUSIVO DE CONTABILIDAD Y TESORERÍA):							
SOCIEDAD		CONT. ESPECIAL		P. NATURAL (NOC)		P. NATURAL (OC)	
% RENTA		BIENES		SERVICIOS		VALOR	
%IVA		BIENES		SERVICIOS		VALOR	
NOTA: LA RESPONSABILIDAD DEL PROCESO PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL SERA DE LAS PERSONAS QUE INTERVINIERON EN EL MISMO. (ART. 99 DE LA LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA), ASI COMO DE LA VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS Y DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DEFINITIVA PARA LA LIQUIDACION DEL SERVICIO.							
RECOMENDACIÓN: UNA VEZ REALIZADO EL CONTROL PREVIO DE LA DOCUMENTACIÓN, SE SUGIERE PROCEDER CON EL TRÁMITE DE PAGO CORRESPONDIENTE TODA VEZ QUE NO SE ENCONTRARON NOVEDADES EN LA DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE PARA EL PAGO.							
FIRMAS DE RESPONSABILIDAD							
LIC. ALBERTO PULLES NOMBRES Y APELLIDOS: ANALISTA DE PRESUPUESTO FECHA: 11/04/2024		ING. PAULINA CEVALLOS NOMBRES Y APELLIDOS: ANALISTA DE CONTABILIDAD FECHA: 12/04/2024		ECO. LEONEL GARRIDO NOMBRES Y APELLIDOS: ANALISTA DE TESORERIA FECHA: 17/04/2024			
CONTROL PREVIO APROBADO COMPROMISO EXPERTO DE PRESUPUESTO FECHA: 11/04/2024		CONTROL CONCURRENTÉ APROBADO DEVENGADO CONTADOR GENERAL FECHA: 12/04/2024		CONTROL POSTERIOR APROBADO PAGO TESORERO GENERAL FECHA: 17/04/2024			

CONTABILIZADO

12650

Ministerio del Trabajo
 17 ABR 2024
PAGADO

GASTO CORRIENTE

**CONTROL PREVIO
CHECK LIST DOCUMENTOS DE RESPALDO**

MINISTERIO DEL TRABAJO

PROVEEDOR: DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO

RUC: 0400906004

PAGO POR VIATICOS DEL 03 AL 04 DE ABRIL 2024 TRASPORTAR AL FUNCIONARIO PARA INSPECCION EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A LA EMPRESA FURUKAWUA PLANTACIONES DEL ECUADOR EN LA PROVINCIA DE ESMERALDAS.

N°	Contenido	¿Documentación en el Expediente?		
		Si	No	No aplica
1	Certificación Presupuestaria	X		
2	Facturas	X		
3	Solicitud, informe y liquidacion de viaticos del funcionario, con las respectivas autorizaciones del Ordenador del Gasto	X		


ELABORADO POR


REVISADO POR

HOJA PARA LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS Y MOVILIZACIÓN AL INTERIOR

No. 0005

DATOS GENERALES

NRO. SOLICITUD		NRO. DE TRAMITE		FECHA DE LIQUIDACION	
001-DAHP-DRIB-MDT-2024		5		JUEVES 11 de abril de 2024	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO - EFECTOR		GRUPO ORGANIZACIONAL		PUESTO INSTITUCIONAL	
0400908004 DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO		CONDUCTOR ADMINISTRATIVO		CONDUCTOR ADMINISTRATIVO	
CIUDAD PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL				UNIDAD	
QUINDE - ESMERALDAS				DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO Y SERVICIO PUBLICO DE IBARRA	
PRG		01		PRY	
				00	

CALCULO DE LIQUIDACION

ITINERARIO	FECHA	HORA	CONDUCTOR ADMINISTRATIVO		
SALIDA	mie.03-abr-24	jue.04-abr-24	Nivel del Puesto	2	Zona A
RETORNO	04H00	20H30			

DESCRIPCION (Jornada en Horas)	VIATICOS De un Dia a otro	SUBSISTENCIAS De 6 a 8 horas.	ALIMENTACION De 4 a 6 horas.	PASAJES AL INTERIOR	
				MOVILIZACION	TRANSPORTE
Nro. Utilizado	1	0	0	0,00	0,00
Viatico Diario	80,00	80,00	4,00		
Factor Calculo	0	+ 2	\$ 4,00		
Sub Total	80,00	0,00	0,00		
10% Max. Autori					

TOTAL DEVENGADO	80,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Anticipo Entregado	0,00				0,00
Valor a Reintegrar	80,00	0,00	0,00	0,00	80,00

DESCRIPCION

ANTICIPO ENTREGADO	NO
RESIDENCIA	NO
Nro. CUR COM y DEV	

NOTA: Será necesario realizar la Certificación Presupuestaria en este formulario, únicamente en caso de que no se lo haya hecho en la Hoja para Cálculo de Anticipo correspondiente.

VIATICO JUSTIFICADO

	Calculado	Real (Con factura)	Detalle Justificativo Viaticos	
Valor Respaldo (70%)	\$ 56,00	\$ 56,00	Valor Anticipo	\$ -
Valor sin Respaldo (30%)	\$ 24,00	\$ 24,00	Valor Justificado	\$ 80,00
ACUERDO 153			Peajes	0,00
Total	\$ 80,00	\$ 80,00	Parqueadero	0,00
			DESCUENTO	0
			Combustible	0,00

LIQUIDACION PRESUPUESTARIA

CONCEPTO DE PARTIDA - PRESUPUESTARIA	VALOR A LIQUIDAR
Pasajes al Interior	0,00
TASAS	0,00
Parqueadero	0,00
Combustible	0,00
Viaticos y Subsistencias en el Interior (DIFERENCIA)	80,00
TOTAL A PAGAR	80,00

FIRMA ELABORADO POR	FIRMA REVISADO POR
NOMBRE: PATRICIA CECILIA MEDINA RIVERA	NOMBRE: ALBERTO VICENTE PAREDES JIM
NOMBRE FUNCIONARIO QUE ELABORA	NOMBRE FUNCIONARIO QUE AUTORIZA

NOTA: El Informe de Licencia con Remuneración, deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplirse la licencia. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por la máxima autoridad.

DETALLE DE DOCUMENTOS DE RESPALDO PARA LA JUSTIFICACIÓN DEL 70% DE GASTOS REALIZADOS EN LA COMISIÓN DE SERVICIOS

NUMERO DE INFORME: 001-DAHP-DRIB-MDT-2024
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Sr. Héctor Patricio Delgado Arteaga
LUGAR DE LA COMISIÓN: Quininde - Esmeraldas
FECHA DE LA COMISIÓN: (03 /04/2024) (04/04/2024)

TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	FECHA DE EMISIÓN	DETALLE DEL DOCUMENTO	VALOR \$
FACTURA	003-001-000001803	03/04/2024	HOSPEDAJE	35,01
FACTURA	001-001-000001265	03/04/2024	ALIMENTACIÓN	6,00
Nota de Venta	002-001-000000108	03/04/2024	ALIMENTACION	15,00
TOTAL				56,01

Atentamente,



Sr. Héctor Patricio Delgado
0400906004



RUC: 0800047359001

FACTURA

No.: 003-001-000001803

AUTORIZACION

0304202401080004735900120030010000018031234567811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION: 03/04/2024 15:03:47

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISION: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0304202401080004735900120030010000018031234567811

CEDEÑO GRACIA EDITH CLEMENCIA

Teléfono: SN
Dirección Matriz:
AV 1RA DEL PACIFICO 3 Y BASTIDAS

Dirección Sucursal:
AV 1RA DEL PACIFICO 3 Y BASTIDAS

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

AGENTE DE RETENCIÓN RESOLUCIÓN NRO. NAC-DNCRASC20-00000001

Razón Social / Nombres y Apellidos: HECTOR PATRICIO DELGADO ARTEGAGA

Identificación: 0400906004

Fecha Emisión: 03/04/2024

Guía Remisión:

Cod. Principal	Cod. Auxiliar	Cant	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
5		1.0000	HOSPEDAJE HABITACION INDIVIDUAL INGRESO: 03/04/2024 SALIDA: 04/04/2024 HABITACION19	30.4435	0.00	30.44

Información Adicional:

Dirección: JBARRA
Teléfono: 0986406290
Email: PATODELGADO.DELGADO@GMAIL.COM

Forma de Pago Valor
1 SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO 35.01

SUBTOTAL 15.00%:	30.44
SUBTOTAL 0%:	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA:	0
SUBTOTAL Exento de IVA:	0
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS:	30.44
TOTAL descuento:	0.00
ICE:	0
IVA 15.00%:	4.57
IRBPNR:	0
PROPINA:	0
VALOR TOTAL:	35.01
(-) DESCUENTO SOLIDARIO 2%:	0.00
VALOR A PAGAR:	35.01



RUC: 0803236520001

FACTURA

Nº: 001-001-000001265
NÚMERO DE AUTORIZACION:
0304202401080323652000120010010000012651234567810
AMBIENTE: PRODUCCION
EMISION: NORMAL

CELLERI CAPURRO VICTOR DANIEL
SANTAS ALITAS LAS PALMAS
DIRECCION: Av. del Pacifico e Hilda Padilla
CONTRIBUYENTE RÉGIMEN RIMPE
NO OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

RAZÓN SOCIAL/NOMBRE: Patricio Delgado
IDENTIFICACIÓN: 0400906004
FECHA EMISIÓN: 03/04/2024
GUIA DE REMISIÓN:

Código	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
RB000	1.00	ALITAS X6	4.57	0.00	4.57
RB001	1.00	GASEOSA PEQUEÑA	0.65	0.00	0.65
INFORMACIÓN ADICIONAL			SUBTOTAL 15%:		5.22
Dirección: ND			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS:		5.22
Teléfono: 0996406290			TOTAL DESCUENTO:		0.00
Correo Electrónico: patodelgado.delgado@gmail.com			IVA 15%:		0.78
Forma de pago			PROPINA:		0.00
01 - SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO			VALOR TOTAL:		6.00



CEVICHES MARANATHA QUE SIGNIFICA CRISTO VIENE Nº 2

GOVEA BATIOJA ROSEBER
Dirección: AV. LIBERTAD SN Y MARGARITA CORTEZ
Teléfono: 0994150681
ESMERALDAS - ECUADOR
Contribuyente Negocio Popular-Régimen RIMPE

Aut. SRI 1132051786 R.U.C. 0801553884001

Nota de venta

002-001-00 0000108

FECHA DE EMISIÓN	DÍA	MES	AÑO
	03	04	2024



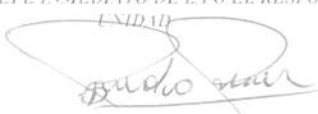
SR: Patricio Delgado
C.I./RUC: 0400906004 Teléfono: 0996406290
Dirección: Ibarra.

Can	DESCRIPCIÓN	V. Unit	TOTAL
	CONSULTO		15.00
	Alimentos		
VALOR TOTAL			15.00

Recibi Conforme Firma Autorizada

Ruth Elizabeth Vallejo Franco/ Talleres Quivall Ruc.0800670853001 Aut. 1722/Telefax: 2452-170
F. Impres. 04/Marzo/2024 V. Hasta 04/Marzo/2025 Original Adquiriente/ Copia Emisor del 101 al 200

Forma de Pago	EFFECTIVO	Tarjeta de Crédito / Débito
	DINERO ELECTRÓNICO	OTROS

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
001-DAHP-DRIB-MDT-2024			FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)				
			05-04-2024				
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO			PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR ADMINISTRATIVO				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUININDE - ESMERALDAS			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO 1 DE IBARRA				
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: ING. SEBASTIAN VASQUEZ - ANALISTA REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SR. HECTOR PATRICIO DELGADO ARTEAGA - CONDUCTOR ADMINISTRATIVO							
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS							
MIÉRCOLES 05 DE ABRIL 2024							
04:00	Salida de la Ciudad de Ibarra a Esmeraldas						
09:00	Llegada a Esmeraldas						
11:30	Llegada a Furukawa						
13:30	Almuerzo						
17:00	Llegada a Esmeraldas						
JUEVES 04 DE ABRIL 2024							
08:00	Salida de Esmeraldas						
10:00	Llegada a Mompiche						
12:00	Salida a Esmeraldas						
13:00	Almuerzo						
15:30	Llegada a Esmeraldas						
15:30	Salida a Ibarra						
20:30	Llegada a Ibarra						
		SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA		05-04-2024	04-04-2024	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		04:00	20:30				
TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE (aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA		
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PE13111	IBARRA - QUININDE	03-04-2024	04H00	05-04-2024	11H30	
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PE13111	ESMERALDAS - IBARRA	04-04-2024	15H30	04-04-2024	20H30	
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.							
OBSERVACIONES							
SE ADJUNTA FACTURAS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE PARA SU RESPECTIVO REEMBOLSO.				NOTA			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO				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 resarcir 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: HECTOR PATRICIO DELGADO CONDUCTOR ADMINISTRATIVO							
FIRMAS DE APROBACION							
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			
							
NOMBRE: Lic. ALBERTO VICENTE PULLES LIMA ANALISTA ADMINISTRATIVO FINANCIERO				NOMBRE: DR. PEDRO MANUEL ROSALES MISO DIRECTOR REGIONAL DE TRABAJO 1 DE IBARRA			



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. 3

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD	
Institución	DIRECCIÓN REGIONAL 1 DE TRABAJO DE IBARRA
RUC	1060033350001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN								
Ciudad	IBARRA							
Fecha de Vigencia	Desde	2024-04-03	Hora	04:00	Hasta	2024-04-04	Hora	21:00
Motivo	Inspección en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo a la empresa "Furukawa plantaciones del Ecuador S.A." y "Royal Decameron" - OCUPANTES: Ing. Sebastián Vásquez Pozo y Sr. Patricio Delgado							
No. Ocupantes	2							
AUTORIZACIÓN								
Fecha	2024-04-02			No. Comunicación	MDT-DRTSPI-2024-0532-M			
Lugar Origen	Ibarra							
Lugar Destino	Esmeraldas							
Kilometraje Inicio	Kilometraje Fin							

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A			
Nombres	DELGADO ARTEAGA HECTOR PATRICIO	Cargo	CONDUCTOR
Número de Cédula / Pasaporte	0400906004	Tipo de Licencia	E

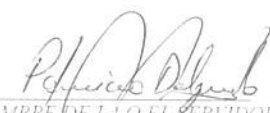


4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO			
Número de Placa	PEI3111	Marca / Modelo	LUV DMAX-3.5L V6 CD
Color	PLATEADO	Número Matricula	2565321

5. DATOS DEL SOLICITANTE			
Nombres	Ing. Sebastián Vásquez Pozo	Cargo	ANALISTA REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Realizado Por GARRIDO ORTIZ JAIRO LEONEL

Fecha de Emisión 2024-04-02 11:09



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <i>001-DAHP-DRIB-MDT-2024</i>				FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) <i>05 DE ABRIL DEL 2024</i>			
VIATICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACION	
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <i>DELGADO ARTEAGA HÉCTOR PATRICIO</i>				PUESTO QUE OCUPA: <i>CONDUCTOR ADMINISTRATIVO</i>			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <i>QUININDE - ESMERALDAS</i>				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <i>DIRECCIÓN REGIONAL DE TRABAJO I DE IBARRA</i>			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)		HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)	
<i>03-04-2024</i>		<i>04H00</i>		<i>04-04-2024</i>		<i>20H30</i>	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: <i>ING. SEBASTIÁN VÁSQUEZ PATRICIO DELGADO CONDUCTOR</i>							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE - Inspección en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo a la empresa "Furkawa plantaciones del Ecuador S.A. y "Royal Decameron"							
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	
<i>TERRESTRE</i>	<i>INSTITUCIONAL PEI311</i>	<i>IBARRA-QUININDE</i>	<i>03-04-2024</i>	<i>04H00</i>	<i>03-04-2024</i>	<i>11H30</i>	
<i>TERRESTRE</i>	<i>INSTITUCIONAL PEI311</i>	<i>ESMERALDAS - IBARRA</i>	<i>04-04-2024</i>	<i>15H30</i>	<i>04-04-2024</i>	<i>20H30</i>	
DATOS PARA TRANSFERENCIA							
NOMBRE DEL BANCO: <i>BANCO DEL PICHINCHA</i>			TIPO DE CUENTA: <i>AHORROS</i>		No. DE CUENTA: <i>5857563000</i>		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
 NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <i>SR HECTOR PATRICIO DELGADO</i> CONDUCTOR ADMINISTRATIVO				 LIC. VICENTE PULLES ANALISTA ADMINISTRATIVO FINANCIERO			
 FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO DR. PEDRO MANUEL ROSALES MIÑO DIRECTOR REGIONAL DE TRABAJO I DE IBARRA				NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 2 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"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran 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 Maxima Autoridad o su Delegado.			