

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

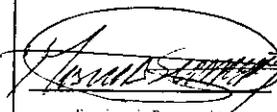
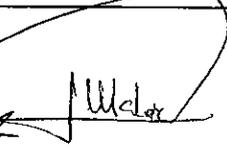
Institucion:	520 MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PUBLICAS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PUBLICAS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	031	05	2019	1851 1797
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		GUIA 037	882
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	1718158429	CAMPANA ROMAN JOHANNA ELIZABETH			

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

**SON:** CIENTO SESENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** CAMPANA ROMAN JOHANNA ELIZABETH - SLR-003-STA-2019 - REUNIONES DE TRABAJO DGAC - RECORRIDO DE INSTALACIONES - GALAPAGOS - ABRIL 30 MAYO 2 DE 2019

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 31/05/2019	 Funcionario Responsable	 Director Financiero

COMUNIDAD  
 REVISAR, COPIAR, ARCHIVAR  
 Y TRAMITE RESERVADO

### SOLICITUD DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN

**Director Financiero**

Sírvase atender la siguiente solicitud:

No. de Solicitud: **003-STA-2019** Fecha de Solicitud: **25 de abril de 2019**

Selección lo que requiera solicitar:  
 Viático  Subsistencia  Alimentación  Movilización   
 Ciudad / Provincia donde se realiza la Licencia:  
**San Cristobal - Galapagos (Aeropuerto San Cristobal)**

Fecha salida (dd-mm-aa)	Hora salida (hh:mm)	Fecha llegada (dd-mm-aa) (lugar habitual de trabajo)	Hora llegada (hh:mm) (lugar habitual de trabajo)
30-04-2019	09:15 H	02-05-2019	17:00 H

**Descripción de las actividades a ejecutarse:**  
 - Reuniones de trabajo: DGAC (Administrador de Aeropuerto, Ingeniería aeroportuaria, Gerencia ECOGAL, Alcalde de Isabela)  
 - Recorrido de instalaciones: Aeropuerto de San Cristóbal e Isabela.

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION:**

Apellidos y Nombres	Puesto	Rol	Dirección / Unidad	Número de Cédula	No. Días	V/Diario	V/Total
JOHANNA ELIZABETH CAMPAÑA ROMAN	Analista en Coordinación Aeronáutica Civil2	Analista Aeronáutica Civil 2	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN TRANSPORTE AÉREO	1718158429	2 1/2	160.00	160.00

**ITINERARIO**

Tipo de Transporte (Aereo, Terrestre, otros)	Nombre del Transporte	Ruta	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha	Hora	Fecha	Hora
Aéreo	TAME	QUITO - SAN CRISTOBAL	30-04-2019	09:15H	30-04-2019	11:35H
Aéreo	TAME	SAN CRISTOBAL - QUITO	02-05-2019	12:30H	02-05-2019	17:00H

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

Nombres	Tipo de Cuenta	No. de Cuenta	Nombre del Banco
JOHANNA ELIZABETH CAMPAÑA ROMAN	AHORROS	6310873600	PICHINCHA

SOLICITA: f. *Johanna Campaña R.*  
 Abg. Johanna Campaña R. ANALISTA COOR. DE TRANSP. AÉREO

VISTO BUENO: f. *Maria José Paredes*  
 Abg. María José Paredes DIRECTORA DE TRANSP. AÉREO

AUTORIZACIÓN: f. *Patino*  
 Psc. María Verónica Patiño COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

PROVISIÓN TRANSPORTE: f. *Diego Andrade*  
 Ing. Diego Xavier Andrade DIRECTOR ADMINISTRATIVO

**LIQUIDACION DE VALORES EN LA DIRECCION FINANCIERA**

NOMBRES	PUESTO	NIVEL	NO. DIAS	V/DIARIO	V/TOTAL	FIRMAS

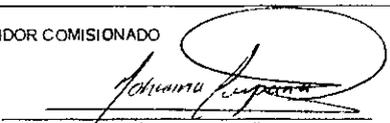
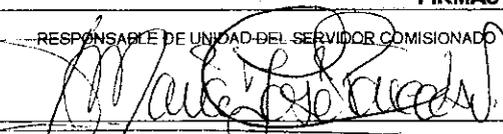
**OBSERVACIONES**

DIRECCIÓN FINANCIERA

Autorización de Pago  
 f. \_\_\_\_\_  
 Director Financiero / Supervisor de Gestión Financiera

Ministerio de Transporte y Obras Públicas  
 20 MAR 2019  
 Recibido Por: *M. J.*  
 Firma: *J. H. S.*

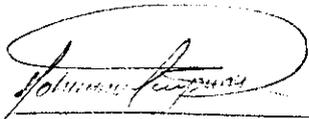
**INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN**

<b>No. SOLICITUD LICENCIA DE SERVICIOS</b> 003-STA-2019			<b>FECHA DE INFORME (dd-mm-aa)</b> 07 de mayo de 2019			
<b>DATOS GENERALES</b>						
<b>APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR</b> JOHANNA ELIZABETH CAMPAÑA ROMAN			<b>PUESTO</b> DIRECTORA DE COORDINACIÓN DE TRANSPORTE AÉREO (S)			
<b>CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION</b> San Cristóbal – Galápagos (Aeropuerto San Cristóbal)			<b>NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR</b> DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE TRANSPORTE AÉREO			
<b>SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION</b> Arq. Johanna Elizabeth Campaña Román –Analista de Coordinación de Transporte Aéreo.						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
30 de abril de 2019						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 06:30 Salida al Aeropuerto Mariscal Sucre</li> <li>• 09:15 Salida desde el Aeropuerto Mariscal Sucre</li> <li>• 11:35 Arribo al Aeropuerto San Cristóbal</li> <li>• 12:00 Almuerzo</li> <li>• 13:00 Reunión de trabajo, MTOP –DGAC</li> <li>• 17:00 Recorrido por las instalaciones del aeropuerto</li> <li>• 18:00 Salida del aeropuerto</li> </ul>						
01 de mayo de 2019						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 08:00 Presentes en el Aeropuerto San Cristóbal</li> <li>• 08:30 Reunión de trabajo, con representantes de Consejo de Gobierno de Galápagos y DGAC</li> <li>• 11:00 Recorrido por las instalaciones del aeropuerto</li> <li>• 14:30 Salida desde el Aeropuerto San Cristóbal</li> <li>• 15:20 Arribo al Aeropuerto Isabela</li> <li>• 17:20 Fin de recorrido en el aeropuerto de Isabela con autoridades del Consejo de Gobierno de Galápagos y alcalde de Isabela.</li> <li>• 18:00 Arribo al Aeropuerto San Cristóbal.</li> <li>• 18:10 Reunión con representantes de ECOGAL</li> <li>• 18:50 Salida del aeropuerto.</li> </ul>						
02 de mayo de 2019						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 08:00 Presentes en el Aeropuerto San Cristóbal</li> <li>• 08:10 Reunión de trabajo y recorrido con funcionarios DGAC</li> <li>• 12:30 Retorno a Quito</li> <li>• 17:00 Arribo al Aeropuerto Internacional Mariscal Sucre de Quito.</li> </ul>						
<b>PRODUCTOS DBTENIDOS:</b>						
-Reuniones de trabajo: con representantes de Consejo de Gobierno de Galápagos, Alcalde de Isabela ECOGAL y DGAC						
-Verificación de estado actual de los aeropuertos de San Cristóbal e Isabela.						
<b>ITINERARIO</b>		<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>	<b>NOTA</b> Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios		
FECHA dd-mm-aa		30-04-2019	02-05-2019			
HORA hh:mm		09:15H	17:00H			
<b>Hora Inicio de Labores el día de retorno</b>						
<b>TRANSPDRTE UTILIZADO</b>			<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
<b>TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)</b>	<b>NOMBRE DEL TRANSPORTE (Empresa de transporte)</b>	<b>RUTA</b>	<b>FECHA dd-mm-aa</b>	<b>HORA hh:mm</b>	<b>FECHA dd-mm-aa</b>	<b>HORA hh:mm</b>
Aéreo	TAME	QUITO - SAN CRISTOBAL	30-04-2019	09:15H	30-04-2019	11:35H
Aéreo	TAME	SAN CRISTOBAL - QUITO	02-05-2019	12:30H	02-05-2019	17:00H
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>FIRMA SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>NOTA</b>			
 Arq. Johanna Campaña R. DIRECTORA DE COORDINACIÓN DE TRANSPORTE AÉREO (S)			El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado			
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>						
<b>RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>			<b>JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>			
 Abg. María José Paredes SUBSECRETARIA DE TRANSPORTE AÉREO (S)			 Abg. María José Paredes SUBSECRETARIA DE TRANSPORTE AÉREO (S)			

Formulario ILR-001 "INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACIÓN"

DETALLE DE GASTOS COMISIÓN NO. 003 – STAC - 2019

No.	BENEFICIARIO	CONSUMIDOR FINAL	FACTURA/NOTA VENTA	VALOR USD
1	Grand Hotel Paraíso Insular	Johanna Elizabeth Campaña Román.	000008251	78.40 ✓
2	Encanto Manabita	Johanna Elizabeth Campaña Román.	000001154	14.00 ✓
3	CRI'S BURGUER FACTORY	Johanna Elizabeth Campaña Román.	000018170 ✓	19.50 ✓
4	D SALTOS	Johanna Elizabeth Campaña Román.	000000471	4.50 ✓
5				
6				
	Total			116.40 ✓



Arq. Johanna Campaña R.

Analista en Coordinación de Transporte Aéreo

6 mayo de 2019

ETKT269213499711301  
FECHA/DATE: 30APR

VUELO/FLIGHT **0195**

CAMPANA/JOHANNA  
DE/FROM: QUITO  
A/TO: SAN CRISTOB

ASIENTO/SEAT: **16F**  
EQUIP/BAGT: 1 / 9

REFERENCIA: 51



Boarding pass  
Pase a bordo

269213499711302 **0774608**

Passenger Name/Nombre del pasajero  
**CAMPANA/JOHANNA**

From Desde	To Hacia	Flight Number Vuelo N°

Class Clase	Date Fecha	Departure Time Hora de Salida
<b>Y</b>	<b>30APR</b>	<b>19:14</b>

Boarding Time Hora de Embarque	Gate Puerta	Seat Asiento
	<b>13</b>	<b>16F</b>

Pieces Maletas	Weight Peso	Reference No N° de Referencia
<b>15</b>	<b>??</b>	<b>51</b>



**CRIS BURGER FACTORY**

BASTIDAS HIDALGO CRISTIAN DANIEL  
Dir. CENTRAL ESPAÑOLA S/N Y IGNACIO HERNANDEZ  
(San Cristóbal) \* Telf: 0996 440 167  
GALAPAGOS - ECUADOR

Aut. S.R.I. 1124400606  
FECHA DE AUT. 06 / 03 / 2019  
Documento Categorizado: No

**FACTURA**  
No. 001-001-00

R.U.C. 2000077962001

0018170

"Contribuyente Regimen Simplificado"

**Restaurante Encanto Manabita**

Alicivar Ruiz Josefa Liliana

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES  
INCLUSO PARA LLEVAR



Dir.: Alساد Northia sn y Av. Quilo  
Telf.: 2521-380 Cel.: 0998231942  
San Cristóbal - Galápagos - Ecuador

**NOTA DE VENTA**

R.U.C.: 1306949239001

Nº 001-001 -

000001154

AUT. SRI Nº 1124587679

01 05 2019

Actividades de Hoteles y Restaurantes hasta \$2500.00

Cliente: Jhannex Campuzua

R.U.C o C.I.: 1718158429 Telf: 0998097119

Dirección: Quito

CANT.	DESCRIPCIÓN	V.UNITARIO	V.TOTAL
1	almuerzo	14,00	14,00

**FORMA DE PAGO**

EFFECTIVO

DINERO ELECTRONICO

TARJETA DE CREDITO

OTROS

*[Firma Autorizada]* *[Firma Conforme (Cliente)]*

Firma Autorizada Firma Conforme (Cliente)

14,00

**VALOR TOTAL**

Ima. "Gráficas Poliservisa" - Bucaras Hernandez Juan Carlos Telefax: (05) 2 520-564  
R.U.C. 1000033502001 - Aut.2846 - (3block - 100x2 desde 1101 al 1400  
impreso 04/ABRIL/2019 valida para su emisión hasta 05/ABRIL/2020  
ORIGINAL : CLIENTE COPIA EMISOR DOCUMENTO CATEGORIZADO SI

*[Firma Autorizada]*

FIRMA AUTORIZADA

*[Firma Cliente]*

FIRMA CLIENTE

FORMA DE PAGO

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

Master Visual Christian Oriando Olimos Condon \* Aut. SRI : 13452 RUC : 171268924001  
Telf.: 0993388655 Del 06/15/16 al 00/01/2020 CADUCA 05 / MARZO / 2020  
ORIGINAL-CLIENTE - COPIA-EMISOR

