



**Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos**

**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIR SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION  
**2016-0558**

FECHA DE SOLICITUD  
**21/12/2016**

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIATICOS  MOVILIZACIONES  SUBSISTENCIAS  ALIMENTACION

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>REVELO GIL ROBERTO WILLIAM</b>		PUESTO QUE OCUPA <b>TÉCNICO OO.PP.</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DE SERVICIO INSTITUCIONAL <b>SAN CRISTOBAL</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR <b>OBRAS PUBLICAS</b>	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa) <b>21 - 12 - 2016</b>	HORA SALIDA (hh:mm) <b>13H30</b>	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) <b>23 - 12 - 2016</b>	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) <b>08H30</b>
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION <b>ING. WILLIAM GIL SALAZAR</b>			
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE <b>INDUCCION GENERAL SOBRE LA HERRAMIENTA GPR</b>			

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	EMETEBE	ISABELA-SAN CRISTOBAL	21-12-2016	13:30	21-12-2016	16:30
AEREO	EMETEBE	SAN CRISTOBAL - ISABELA	23-12-2016	07:30	23-12-2016	08:30

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

TIPO DE CUENTA <b>Ahorros</b>	NO. DE CUENTA <b>0750087574</b>	NOMBRE DEL BANCO <b>FOMENTO</b>
FIRMA DE LA O SERVIDOR SOLICITANTE  		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR <b>Ing. Roberto Revelo Gil</b>		NOMBRE DE LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <b>Ing. William Gil Salazar</b>

**CANCELADO**

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

 NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <b>Blgo. Edwin Naula Gomez</b>	<p><b>NOTA:</b> Esta solicitud deberá ser presentada para su aprobación, una vez se hayan 72 horas al cumplimiento de los requisitos antes mencionados, en el caso de que por necesidades institucionales se requiera de un trámite anterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, todo lo solicitado será la responsabilidad personal del solicitante.</li> <li>El Informe de Liquidación con responsabilidad deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la Bodega.</li> </ul> <p>Esta prohibición convalida servicios institucionales durante los días de licencia obligatoria, con excepción de los días de licencia obligatoria a de gastos extraordinarios, debidamente justificados por la Misión Asesora o su Delegado.</p>
---	---

Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos  
DIRECCION FINANCIERA  
RECEPCION DE DOCUMENTOS  
RECIBIDO POR:   
Fecha: 2017-01-09  
Firma:



Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION <b>2016-0558</b>	FECHA DE SOLICITUD (DD-MM-AA) <b>27-12-2016</b>
--	--

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR			
VIATICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
SUBSISTENCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACION	<input checked="" type="checkbox"/>

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>REVELO GIL ROBERTO WILLIAM</b>		PUESTO QUE OCUPA <b>TÉCNICO OO.PP.</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DE SERVICIO INSTITUCIONAL <b>SAN CRISTOBAL</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR <b>OBRAS PUBLICAS</b>	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)
<b>21 - 12 - 2016</b>	<b>13H30</b>	<b>23 - 12 - 2016</b>	<b>08H30</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION:  
**ING. WILLIAM GIL SALAZAR**

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE		
OBJETO		
<p><b>Miércoles 21 de diciembre de 2016</b> 13:30 - 14:30 - Viaje de Isabela a San Cristóbal.</p> <p><b>Jueves 22 de diciembre de 2016</b> 08:30 - 15:00.- Asistencia al Taller de Inducción de la Herramienta GPR.</p> <p><b>Viernes 23 de diciembre de 2016</b> 07:30 - 08:30.- Viaje de Regreso San Cristóbal - Isabela</p>	<p>Inducción de la metodología para el uso de la herramienta del GPR. Se realizaron varios ejercicios prácticos. Se dio una prueba escrita sobre del GPR. Se indicó las responsabilidades del Líder. Definición de plazos, fechas, actividades y responsables en cada etapa a ejecutarse para el desarrollo del GPR.</p>	<p>Socialización de la metodología para el desarrollo del GPR</p> <p>Intercambio de información e ideas para una mejor organización en el equipo técnico y responsable que participará en la ejecución del GPR.</p>

			NOTA
ITINERARIO	SAUIDA	LLEGADA	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
FECHA dd-mm-aa	<b>21-12-2016</b>	<b>23-12-2016</b>	
HORA hh:mm	<b>13:30</b>	<b>08:30</b>	

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
AEREO	EMETEBE	ISABELA-SAN CRISTÓBAL	21-12-2016	13:30	21-12-2016	14:30
AEREO	EMETEBE	SAN CRISTÓBAL - ISABELA	23-12-2016	07:30	23-12-2016	08:30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo y boletos.

OBSERVACIONES	
FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO   NOMBRE: Ing. Roberto Revelo Gil Técnico de OO.PP. Isabela	NOTA: El presente informe deberá presentarse dentro de un plazo de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario se demorará e incluso de no presentarlo tendrá que pagar los honorarios 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: William Gil Salazar CARGO: Directora Cantonal	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD   NOMBRE: Mgs. Schubert Stalin Corbeida Manjarrez CARGO: Secretario Técnico (a)

GOBIERNO DEL REGIMEN ESPECIAL DE GALAPAGOS  
**CANCELADO**

DIRECCION FINANCIERA  
RECEPCION DE DOCUMENTOS  
RECIBIDO POR \_\_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_  
FIRMADO \_\_\_\_\_

DIRECCION FINANCIERA  
RECEPCION DE DOCUMENTOS  
RECIBIDO POR \_\_\_\_\_  
FECHA 2017-01-25  
FIRMADO \_\_\_\_\_



**Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos**

Cur 402

**NOMBRE:** REVELO GIL ROBERTO  
**CARGO:** TECNICO OO.PP  
**LUGAR DE COMISION:** SAN CRISTOBAL  
**FECHA:** DEL 21 AL 23 DE DICIEMBRE DEL 2016

**NRO:** 2016-0558

**LJQUIDACIÓN DE VIATICOS**

<b>DÍAS DE COMISIÓN</b>	
VIATICOS= ZONA A	80,00
VIATICOS (ACUERDO Nro. CGREG-P-2016-0005-ACU)	16,00

	CALCULO	DIAS	TOTAL	
VIATICOS (ACUERDO Nro. CGREG-P-2016-0005-ACU)	16,00		-	TOTAL
VIATICOS 70%	\$80 x 70% x	2	112,00	70% TOTAL \$ 112,00
VIÁTICOS 30%	\$ 80 x 30% x	2	48,00	30% TOTAL \$ 48,00

**JUSTIFICACION DEL 70% EN FACTURAS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE**

FACTURA	DETALLE	FECHA	VALOR
5117	HOSPEDAJE	23/12/2016	57,00
7633	COMIDA	21/12/2016	25,08

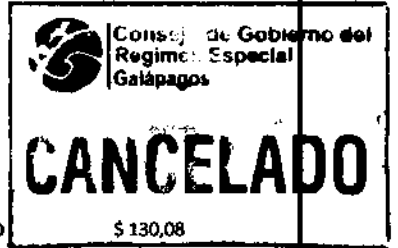
**TOTAL JUSTIFICATIVO** \$ 82,08

VIATICOS (ACUERDO Nro. CGREG-P-2016-0005-ACU)

DETALLE DE PASAJES		FECHA	VALOR
ISABELA-SAN CRISTOBAL-ISABELA	46630	20/12/2016	190,40

**TOTAL PASAJES** \$190,40



JUSTIFICATIVO 70% + 30% VIÁTICO \$ 130,08  
 VIATICOS (ACUERDO Nro. CGREG-P-2016-0005-ACU) \$ 0,00

(+) VIATICO \$ 130,08  
 (+) PASAJES 190,40  
 (=) TOTAL A PAGAR 320,48

**Observaciones:**

Puerto Baquerizo Moreno 08/02/2017

Elaborado Por:

Aprobado Por:

MARÍA JOSÉ BALLESTEROS  
 ASISTENTE FINANCIERO

MARIA ALTAMIRANO  
 PRESUPUESTO

VANESSA COLQUI  
 CONTADORA JEFE

Documento Categorizado:NO  
**TICKET DE ABORDAJE**

**CLIENTE:**

ROBERTO REVELO

PTO VILLAMIL 20-dic-16

**C.I. / R.U.C.:**

0909201980

**TELEFONO:**

0990104487

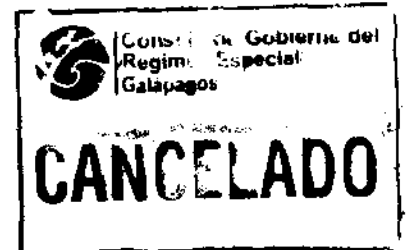
**DIRECCIÓN:**

PTO VILLAMIL

CANT	DESCRIPCION	VALOR UNITARI	VALOR
2	BOLETO TAXI AEREO RESIDENTE	72,50	145,00

0

RUTA	HORA/VUELO	F/VUELO	PESO PERMITIDO	HORA CHEQUEO
ISA-CRIS	1:30	21-dic.	25IBS	1:00
CRIS-ISA	7:00	23-dic	25LBS	6:30



SON: CIENTO NOVENTA CON CUARENTA US \$  
**FORMA DE PAGO** X  
 EFECTIVO  
 DINERO ELECTRONICO  
 TARJETA DE C/D. 0  
 OTROS



SUB TOTAL 145,00  
 IVA 14%  
 IVA 0%  
 SUB TOTAL 145,00  
 TASAS 45,40  
 TOTAL 190,40


*[Signature]*  
 RECIBI CONFORME

*[Handwritten signature]*  
 Recibido  
 08/01/2017


*[Signature]*  
 FIRMA AUTORIZADA




	
SOCIEDAD ANONIMA EMETEBE <b>Ticket de Abordaje</b>	
	<b>ISABELA 9586</b>
COMPAÑIA CERTIFICADA POR LA DGAC RUC: 0991253394001	
FECHA	FACTURA
NOMBRES Y APELLIDOS <i>Roberto Revelo</i>	
FECHAS DE VUELO	RUTA <i>21   12   16   131/501</i>
EQUIPAJE	PESO


 Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos

**CANCELADO**


 Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos

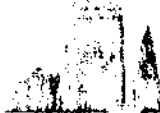
**CANCELADO**

		
<b>ROBERTO REVELO</b> dic 23, 2016		
FROM: SAN CRISTOBAL TO: ISABELA		
INVOICE	INVOICE EXTRA	
45897		
BAGGAGE	WEIGHT	SEAT
25 lbs.	25,00	
ESTIMATED DEPARTURE:		07:00
PACKAGE : 1		
Booking Pass: CRJ 348 Sociedad Anonima Emetebe Compañia Certificada Por la DGAC Ruc: 0991253394001 Telf: 593 4 2301377 - 593 4 2304254		



LEON RIOS JULIO GUILLERMO  
**Hostal LEON DORMIDO**

**FACTURA**  
R.U.C. 200000733001



SERVICIOS DE HOSPEDAJE EN CASAS DE HUÉSPEDES S.001-001-  
ACTIVIDADES DE ALQUILER DE BIENES INMUEBLES PARA  
LOCALES COMERCIALES

000005117

Dir: Central Jose de Villamil s/n y Av Charles Darwin  
Telf: (05) 2 520-169 Cel: 091794117 E-mail: gleon@ingala.gov.ec  
San Cristóbal - Galápagos - Ecuador

AUT. SRI Nº.1119751526

DIA 23 MES 12 AÑO 2016

CLIENTE:	ROBERTO REVELLO GIL	
R.U.C. o C.I.:	0909201980	TELF.:
DIRECCION:	PTO. VILAMIL	
FECHA DE INGRESO:	FECHA DE SALIDA:	

CANTIDAD	DESCRIPCION	V. UNITARIO	V. TOTAL
2	Dues de hospedaje	25	50=-

**HOSTAL LEON DORMIDO**  
SAN CRISTOBAL GALAPAGOS  
Telf: 2520169

ORIGINAL: CLIENTE COPIA: EMISOR

Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos

**CANCELADO**

EFFECTIVO( )	DINERO ELECTRONICO( )	TARJETA DE CREDITO( )	OTROS( )	SUB-TOTAL 14%	50-
SON: cincuenta y siete 0/100				SUB-TOTAL 0 %	
				DESCUENTO	
				SUBTOTAL	
				IVA 14 %	7
				VALOR TOTAL	57=
Firma Autorizada: [Signature]					
Recibí Conforme [Signature]					

Imp. "Graficas Poliservisa" - Becerra Hernandez Juan Carlos Telefax: (05) 2 520-564  
R.U.C. 2000033502001 - Aut.2846 - (1block. - 100x2 desde 5076 al 5175  
impreso 14/NOVIEMBRE/2016 valida para su emision hasta 14/NOVIEMBRE/2017  
ORIGINAL : CLIENTE COPIA: EMISOR DOCUMENTO CATEGORIZADO NO



Bar Restaurante  
**EL DESCANSO MARINERO**  
Jaime Hurtado Estrella Marina S. 002-001-

**FACTURA**

R.U.C.: 2000015798001  
000007633

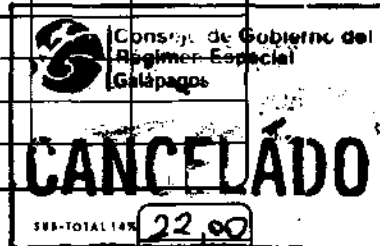
\*VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN BARES RESTAURANTES  
\*ACTIVIDADES DE ALQUILER DE BIENES INMUEBLES PARA LOCALES COMERCIALES  
Dir.: Central - Av. Alsacio Northia s/n y Española  
Telf: 05-3010-461 Celular: 0984508461  
San Cristóbal - Galápagos - Ecuador

AUTORIZACIÓN SRI Nº1119760624

DIA MES AÑO  
21 12 2016

Cliente: **ROBERTO REVELO CAJ**  
R.U.C.O.C.I.: **0909201980** Telf: **3016978**  
Dirección: **PTO. VILAHUEL**

CANT.	DESCRIPCIÓN	V.UNITARIO	V.TOTAL
1	consumo de alimentos	22,00	22,00



**FORMA Y VALOR DE PAGO**

EFFECTIVO:	\$
DINERO ELECTRÓNICO:	\$
TARJETA DE CRÉDITO:	\$
OTROS:	\$

Recibi Conforme (Cliente) **Roberto**

SUB-TOTAL IVA	22,00
SUB-TOTAL 0 %	
DESCUENTO	
SUBTOTAL	
IVA 14 %	3,08
VALOR TOTAL	25,08