



Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIR SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION <b>20170267</b>	FECHA DE SOLICITUD 02 - 05- 2017
---	-------------------------------------

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIATICOS  MOVILIZACIONES  SUBSISTENCIAS  ALIMENTACION

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>ALBAN ORTEGA ANDREA VIVIANA</b>		PUESTO QUE OCUPA <b>DIRECTORA CONTROL RESIDENCIA DEL CGREG</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DE SERVICIO INSTITUCIONAL <b>ISABELA</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR <b>POBLACION Y CONTROL DE RESIDENCIA</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)
05-05-2017	07:15	06-05-2016	14:15

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION:  
Ing. Andrea Albán Ortega.

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**

Sesión ordinaria del Pleno del Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos, para aprobación en segundo debate de Ordenanza que contiene el Reglamento de Migración y Residencia en el Régimen Especial de la provincia de Galápagos.

**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
AÉREO	EMETEBE	SAN CRISTÓBAL - ISABELA	05-05-2017	07:15	05-05-2017	08:00
AÉREO	EMETEBE	ISABELA - SAN CRISTOBAL	06-05-2017	13:30	06-05-2017	14:15

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**


TIPO DE CUENTA AHORROS	NO. DE CUENTA 1038865165	NOMBRE DEL BANCO PACIFICO
---------------------------	-----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Rec. 1019-05-23  
E. Solís  
13718

Recibido.  
Jenny Bastidas.  
08-05-2017.  
09:45.

<p>NOMBRE: Andrea Albán Ortega CARGO: Directora Control Residencia del CGREG</p>	<p>NOMBRE: : Andrea Albán Ortega CARGO: Directora Control Residencia del CGREG</p>
<p><b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b></p>	<p>NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas 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 quedaran insubsistentes.</li> <li>• El informe de Licencia con remuneración deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia</li> </ul>
<p>NOMBRE: Blgo. Edwin Naula Gómez CARGO: Secretario Técnico del CGREG</p>	<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>



Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION  
**20170267**

FECHA DE SOLICITUD  
10-05-2017

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIATICOS  MOVILIZACIONES  SUBSISTENCIAS  ALIMENTACION

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR

PUESTO QUE OCUPA

**ALBAN ORTEGA ANDREA VIVIANA**

**DIRECTORA CONTROL RESIDENCIA DEL CGREG**

CIUDAD - PROVINCIA DE SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR

**ISABELA**

**POBLACION Y CONTROL DE RESIDENCIA**

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)

05-05-2017

07:15

06-05-2017

14:15

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION  
Ing. Andrea Albán Ortega

**DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS**

- San Cristóbal – Isabela 05/05/2017

- Aprobación de la Ordenanza que contiene el Reglamento de Migración y Residencia en el Régimen Especial de la provincia de Galápagos.

Isabela - San Cristóbal 06/05/2017

-Retorno de las actividades realizadas.

ITINERARIO		LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aa	05-05-2017	06-05-2017	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	07:15	14:15	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE <small>(aéreo, terrestre, otros)</small>	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>

DIRECCION FINANCIERA  
 RECEPCION DE DOCUMENTOS  
 RECIBIDO POR: *[Firma]*  
 Fecha: *20-05-2017* Hora: *09:30*  
 Firma: *[Firma]*

<b>AÉREO</b>	<b>EMETEBE</b>	SAN CRISTÓBAL – ISABELA	05-05-2017	07:15	05-05-2017	08:00
<b>AÉREO</b>	<b>EMETEBE</b>	ISABELA – SAN CRISTOBAL	06-05-2017	13:30	06-05-2017	14:15

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

**OBSERVACIONES**

Los pasajes aéreos de EMETEBE fueron adquiridos de mis propios peculios, por lo que solicito reintegro de valores. Se adjunta Tickets de abordaje 8859 -12017 – Factura **emetebe No. 48514**; Factura Hospedaje Nro. 1133; Facturas Alimentación Nro. 978-6560-6573-1679

**FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO**



**NOMBRE:** Andrea Albán Ortega  
**CARGO:** Directora Control Residencia del CGREG

**NOTA**

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:** Andrea Albán Ortega  
**CARGO:** Directora Control Residencia del CGREG

**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD**



**NOMBRE:** Bigo Edwin Naula Gómez  
**CARGO:** Secretario Técnico del CGREG

1848

SS-004



Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos

NOMBRE : ALBAN ANDREA  
CARGO: DIRECTORA CONTROL DE RESIDENCIA  
LUGAR DE COMISION: ISABELA  
FECHA: DEL 05 AL 06 DE MAYO 2017

NRO: 20160267

## LIQUIDACIÓN DE VIATICOS

DÍAS DE COMISIÓN	
VIATICOS= ZONA A	130,00
SUBSISTENCIA	65,00
ALIMENTACION	16,00

	CALCULO	DIAS	TOTAL	
ALIMENTACION	16		-	ALIMENTACION \$ -
VIATICOS 70%	\$130 x 70% x	1	91,00	70% TOTAL \$ 91,00
VIATICOS 30%	\$ 130 x 30% x	1	39,00	30% TOTAL \$ 39,00

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

FACTURA	DETALLE	FECHA	VALOR
1133	HOSPEDAJE	06/05/2017	50,00
6560	COMIDA	05/05/2017	6,00
978	COMIDA	05/05/2017	26,00

TOTAL JUSTIFICATIVO \$ 82,00

## DETALLE DE PASAJES

SAN CRISTOBAL-ISABELA-SAN CRISTOBAL	48514	02/05/2017	170,00
-------------------------------------	-------	------------	--------

TOTAL PASAJES \$170,00

JUSTIFICATIVO 70% + 30% VIÁTICO + ALIMENTACION POR RESIDENCIA \$ 121,00

(-) ANTICIPO CUR. NRO.	
(+) VIATICO	121,00
(+) PASAJES	170,00
(-) TOTAL A PAGAR	291,00

## Observaciones:

Puerto Baquerizo Moreno 30/05/2017

Elaborado Por:

Aprobado Por:

MARJORIE BALLESTEROS  
ASISTENTE FINANCIERO

MARISOL TAMAYO  
PRESUPUESTO

VANESSA CULQUI  
CONTADORA JEFE

Documento Categorizado:NO

CLIENTE: ANDREA ALBAN ORTEGA

C.I. / R.U.C.: 200004982-1

SAN CRISTOBAL 02 DE MAYO DEL 2017

TELEFONO: 985198105

DIRECCIÓN: BARRIO ESTACION TERRENA

CANT	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR
2	BOLETO TAXI AERO PAX: ANDREA ALBAN RUTA:SAN CRISTOBAL -ISABELA FECHA DE VUELO: 05/05/2017 HORA: 07:15 AM RUTA: ISABELA-SAN CRISTOBAL FECHA DE VUELO: 06/05/2017 HORA: 01:30 PM		145,00

EQUIPAJE MAX: 25 LBS POR PAX

SON: CIENTO SETENTA 00/100

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO

DINERO ELECTRONICO

TARJETA DE C/D.

OTROS

SUB TOTAL 145,00

IVA 14%

IVA 0%

SUB TOTAL 145,00

TASAS 25,00

TOTAL 170,00



RECIBI CONFORME



FIRMA AUTORIZADA



EL CATEDRAL GALAPAGOS  
 GALANZA GARCIA VERONICA LETICIA  
 "Venta de Comidas y Bebidas en Bares Restaurantes"  
 "Elaboración de Biscochitos"  
 "Venta al por Menor de Bebidas no Alcohólicas"  
 "Venta al por Menor de Bebidas Alcohólicas"  
 Calificación Artesanal N° 028355

**FACTURA**  
 R.U.C. 2000074035001  
 SERIE: 001-001  
**0000978**

Plz. Villard Barro Central, Calle Frigate ah. y Av. Antonio G. RUIZ  
 Ref. diagonal a la oficina del Gobierno Municipal  
 Teléfono: (59) 3016770 / 0982584233  
 Email: elcatedralgalapagos@outlook.com

ISABELA - GALAPAGOS - ECUADOR Fecha: 05 05 2017  
 Cliente: **ANDREA ALBAN ORTEGA**  
 Dirección: **SAN CRISTOBAL** Telf:  
 R.U.C. o C.I.: **2000049821** Cód. de Remisión:

Cantidad	Descripción	V. Unitario	V. Total
	Consumo de alimentos		27

FORMA DE PAGO		Subtotal	27
Electivo		Servicio 10 %	
Dinero electrónico		IVA %	
Tarjeta de crédito / débito		IVA - 0 %	
Otros		VALOR TOTAL	\$ 27

Recibi Conforme  
 ORIGINAL - CLIENTE  
 COPIA - EMISOR

IMPRESA "ISABELA GALAPAGOS" Av. Villard Barro Central, Calle Frigate ah. y Av. Antonio G. RUIZ, Ref. diagonal a la oficina del Gobierno Municipal, Teléfono: (59) 3016770 / 0982584233, Email: elcatedralgalapagos@outlook.com

**TICKET DE ABORDAJE PASAJERO**

SOCIEDAD ANONIMA EMETEBE  
**Ticket de Abordaje**

emetebe.com.ec **CRISTOBAL 0008859**

COMPANIA CERTIFICADA POR LA DGAC  
 RUC: 0991253394001

FECHA FACTURA

NOMBRES Y APELLIDOS  
**Andrea Alban**

FECHAS DE VUELO RUTA  
**2017 05 10 05 SCY-IBL**

EQUIPAJE PESO

**TICKET DE ABORDAJE PASAJERO**

SOCIEDAD ANONIMA EMETEBE  
**Ticket de Abordaje**

emetebe.com.ec **ISABELA 12017**

COMPANIA CERTIFICADA POR LA DGAC  
 RUC: 0991253394001

FECHA FACTURA

NOMBRES Y APELLIDOS  
**Andrea Alban**

FECHAS DE VUELO RUTA  
**6 May 2017 IBL-SCY**

EQUIPAJE PESO







