



Consejo de Gobierno del  
Régimen Especial  
de Galápagos

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIR SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|                                                                                                                                                                   |                              |                                                                                     |                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACIÓN<br>20190168                                                                                                              |                              | FECHA DE SOLICITUD<br>26 de febrero de 2019                                         |                                                              |
| SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR                                                                                                                              |                              |                                                                                     |                                                              |
| VIATICOS <input type="checkbox"/> MOVILIZACIONES <input checked="" type="checkbox"/> SUBSISTENCIAS <input type="checkbox"/> ALIMENTACION <input type="checkbox"/> |                              |                                                                                     |                                                              |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                            |                              |                                                                                     |                                                              |
| APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR<br>Quiroz Buenaño Edison Eduardo<br>CI: 2000052478                                                                               |                              | PUESTO QUE OCUPA<br>Técnico de Comunicación Social                                  |                                                              |
| CIUDAD - PROVINCIA DE SERVICIO INSTITUCIONAL<br>Isabela - Galápagos                                                                                               |                              | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR<br>Dirección de Comunicación     |                                                              |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)<br>27 de febrero de 2019                                                                                                               | HORA SALIDA (hh:mm)<br>07h00 | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)<br>(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)<br>27 de febrero de 2019 | HORA LLEGADA (hh:mm)<br>(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)<br>17h00 |

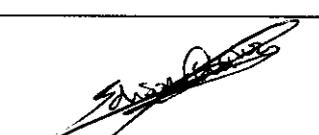
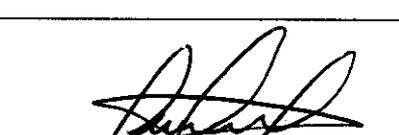
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE  
Cobertura mediática de la agenda de actividades de la Máxima Autoridad Ministro Presidente en el cantón de Isabela, el 27 de febrero de 2019.

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA                 | SALIDA                |               | LLEGADA               |               |
|-------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|
|                                                 |                       |                      | FECHA<br>dd-mmm-aaaa  | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa  | HORA<br>hh:mm |
| Marítimo                                        | MISOL                 | Santa Cruz - Isabela | 27 de febrero de 2019 | 07h00         | 27 de febrero de 2019 | 09h30         |
| Marítimo                                        | MISOL                 | Isabela - Santa Cruz | 27 de febrero de 2019 | 15h00         | 27 de febrero de 2019 | 17h00         |

OBSERVACIONES: La servidora compra su propio boleto.

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

|                                                                                                                                  |                             |                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TIPO DE CUENTA<br>Cuenta de Ahorros                                                                                              | NO. DE CUENTA<br>5762072300 | NOMBRE DEL BANCO<br>Banco del Pichincha                                                                               |
| FIRMA DE LA O SERVIDOR SOLICITANTE                                                                                               |                             | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                 |
|                                               |                             |                                   |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>Nombre: Edison Eduardo Quiroz Buenaño<br>Cargo: Técnico de Comunicación Social<br>C.I.: 2000052478 |                             | NOMBRE DE LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>Nombre: Ing. Dany Sánchez<br>Cargo: DIRECTOR CANTONAL SANTA CRUZ |

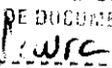
**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

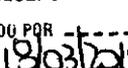
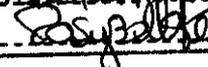
|                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br>Nombre: Ing. Dany Sánchez<br>Cargo: DIRECTOR CANTONAL SANTA CRUZ |

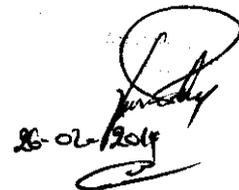
NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Licencia con remuneración deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia

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.

Consejo de Gobierno del Régimen Especial Galápagos  
DIRECCIÓN FINANCIERA  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
RECIBIDO POR:   
Fecha: 19/03/19 15:56

Consejo de Gobierno del Régimen Especial Galápagos  
DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
RECIBIDO POR:   
Fecha: 19/03/2019 15:30  
Firma: 

  
26-02-2019 15h00



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

|                                          |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION | FECHA DE SOLICITUD (18-04-2011) |
| <b>20190168</b>                          | 28 de febrero de 2019           |

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             |                     | PUESTO QUE OCUPA.                                         |                                                     |
| <b>Quiroz Buenaño Edison Eduardo</b>         |                     | Técnico de Comunicación Social                            |                                                     |
| CIUDAD - PROVINCIA DE SERVICIO INSTITUCIONAL |                     | NOMBRE DE LA UNIDAD ALA QUE PERTENECE EL SERVIDOR         |                                                     |
| <b>Isabela - Galápagos</b>                   |                     | Dirección de Comunicación                                 |                                                     |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)                    | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)<br>(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) | HORA LLEGADA (hh:mm)<br>(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) |
| 27 de febrero de 2019                        | 07h00               | 27 de febrero de 2019                                     | 17h00                                               |

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTADAS

**Miércoles, 27-02-2019**

*JMA y  
Vuelto*

**06h00:** Procedí a trasladarme al muelle de pasajeros de Santa Cruz, arribo sin novedad a Isabela a las 09h30

**10h00 - 11h00:** Cobertura de la reunión de trabajo entre el Ministro Norman Wray y el Alcalde Subrogante de Isabela.

**11h00 - 12h00:** Cobertura de la reunión de trabajo entre el Ministro Norman Wray y los funcionarios del CGREG de Isabela.

**12h00 - 12h45:** Cobertura de la reunión de trabajo entre el Ministro Norman Wray y Representante de IOI en Isabela.

**13h00 - 14h00:** Almuerzo.

**14h00:** Traslado hacia Santa Cruz llegando a las 17h00.

**PRODUCTOS ALCANZADOS**

- Material audiovisual reunión entre el Ministro Norman Wray y el Alcalde Subrogante de Isabela.
- Material audiovisual reunión entre el Ministro Norman Wray y los funcionarios del CGREG de Isabela.
- Material audiovisual reunión entre el Ministro Norman Wray y Representante de IOI en Isabela.

**Listado de facturas anexas.**

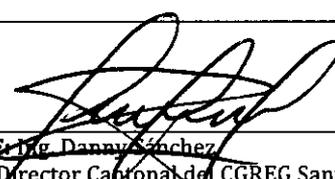
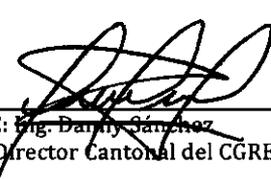
**Alimentación:** Factura Original N°. 001-001-0004139 – \$5,50  
Factura Original N°. 001-001-0005753 – \$20,00

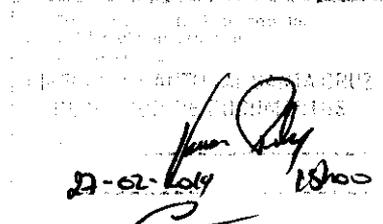
**Movilización:** Factura original de Transporte Marítimo N°. 002-001-000001758 - \$60  
Pase de abordaje de Misol; Ruta Santa Cruz - Isabela de fecha 27/02/2019.  
Pase de abordaje de Misol; Ruta Isabela – Santa Cruz de fecha 27/02/2019.

| ITINERARIO        | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mm-aa | 27-02-2019 | 27-02-2019 | 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              | 07:00      | 17:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**TRANSPORTE**

| TIPO DE | NOMBRE DEL | RUTA | SALIDA | LLEGADA |
|---------|------------|------|--------|---------|
|---------|------------|------|--------|---------|

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, otros)                                                                              | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA                 | SALIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               | LLEGADA               |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|---------------|
|                                                                                                                              |                       |                      | FECHA<br>dd-mmm-aaaa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa  | HORA<br>hh:mm |
| MARÍTIMO                                                                                                                     | MISOL                 | Santa Cruz - Isabela | 27 de febrero de 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 07h00         | 27 de febrero de 2019 | 09h30         |
| MARÍTIMO                                                                                                                     | MISOL                 | Isabela- Santa Cruz  | 27 de febrero de 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 14h00         | 27 de febrero de 2019 | 17h00         |
| <b>NOTA:</b> En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo y boletos. |                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                       |               |
| <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                         |                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                       |               |
| <b>FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO</b>                                                                                    |                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                       |               |
|                                             |                       |                      | <b>NOTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                       |               |
|                                                                                                                              |                       |                      | 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. |               |                       |               |
| <b>NOMBRE:</b> Edison Eduardo Quiroz Buenaño<br><b>CARGO:</b> Técnico de Comunicación                                        |                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                       |               |
| <b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>                                                                                                  |                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                       |               |
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>                                                    |                       |                      | <b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                       |               |
|                                            |                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                       |               |
|                                                                                                                              |                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                       |               |





No. 001

|                                                                           |                                                             |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| NRO. SOLICITUD<br><b>20190168</b>                                         | FECHA DE LIQUIDACIÓN<br><b>viernes, 22 de marzo de 2019</b> |                                          |
| NOMBRE DEL FUNCIONARIO / SERVIDOR<br><b>QUIROZ BUENAÑO EDISON EDUARDO</b> | PUESTO<br><b>TECNICO DE COMUNICACION SOCIAL</b>             | CEDULA DE IDENTIDAD<br><b>2000052478</b> |
| CUIDAD DE COMISIÓN<br><b>ISABELA / SANTA CRUZ</b>                         | AREA<br><b>DIRECCION/GESTION CANTONAL SANTA CRUZ</b>        |                                          |

|         | FECHA         | HORA  |
|---------|---------------|-------|
| SALIDA  | mié,27-feb-19 | 7:00  |
| RETORNO | mié,27-feb-19 | 17:00 |

| DÍAS PERNOCTADOS | VALOR DIARIO | TOTAL |
|------------------|--------------|-------|
|                  | 80,00        | .     |



Valor Respaldado (70%)  
Valor sin Respaldo (30%)

|   |   |
|---|---|
| - | - |
| - | - |

Alimentación  
Valor Respaldado (20%)  
**TOTAL**

|       |              |
|-------|--------------|
| 16,00 | 16,00        |
|       | <b>16,00</b> |

| VIÁTICOS |              | Alimentación Sin Respaldo |
|----------|--------------|---------------------------|
| NOSEDAJE | ALIMENTACIÓN |                           |
|          |              | 20,00                     |
|          |              | 5,50                      |
|          |              |                           |
|          |              |                           |
|          |              |                           |
|          |              |                           |

| CONCEPTO DE PARTIDA PRESUPUESTARIA             | VALOR A CERTIFICAR        | DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA |
|------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 530301 Pasajes al Interior                     | 60,00                     | 60,00                         |
| 570102 Peajes                                  | 0,00                      | 0,00                          |
| 530303 Viáticos y Subsistencias en el Interior | 16,00                     | 16,00                         |
| 530837 Combustible                             | 0,00                      | 0,00                          |
|                                                | <b>TOTAL A CERTIFICAR</b> | <b>76,00</b>                  |

OBSERVACIONES  
Reposición de pasajes marítimos MARITIMOS Y VIAJES ruta: SX-IBL Y DE IBL-SX EL 27-02-19. Viaje de ida y vuelta el mismo día. Se reconoce solo el 20% como alimentación.

FIRMA ELABORADO POR  
*Laura Acosta Troya*  
NOMBRE  
Laura Acosta Troya - Presupuesto.

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

| PASAJES AL INTERIOR | PEAJES | COMBUSTIBLE |
|---------------------|--------|-------------|
| 60,00               |        |             |
|                     |        |             |
|                     |        |             |
|                     |        |             |





**EL ENCANTO DE LA PEPA**

RODRIGUEZ BASURTO JOSE ARTEMIO

\*Venta de Comidas y Bebidas en Restaurantes  
\*Actividades de Alquiler de Bienes Inmuebles,  
Locales Comerciales

Dirección: Puerto Villamil Central AV. Antonio Gil s/n

Ref: Frente al Gobierno Municipal

Tel: 2529 - 284 / 0939043932 / 053016662

ISABELA - GALÁPAGOS - ECUADOR

**FACTURA**

R.U.C.: 1704205192001

Serie 001-001-

0005753

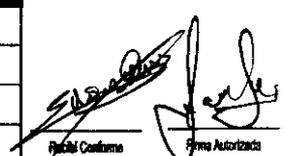
AUT. SRI N°. 1124337553

Fecha: 

|     |    |       |    |     |      |
|-----|----|-------|----|-----|------|
| DÍA | 27 | MESES | 02 | AÑO | 2019 |
|-----|----|-------|----|-----|------|

Cliente: Edison Quiroz  
 Dirección: Santa Cruz Tel: 0994072795  
 R.U.C. o C.I.: 2000052478 Guía de Remisión:

| CANTIDAD | DESCRIPCION         | V. UNITARIO | V. TOTAL |
|----------|---------------------|-------------|----------|
|          | Consumo de Alimento | 17.86       | 17.86    |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |
|          |                     |             |          |

|                              |                                     |                                                                                     |               |       |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------|
| FORMA DE PAGO                |                                     | ORIGINAL - CLIENTE COPIA - EMISOR                                                   | Subtotal      | 17.86 |
| Efectivo                     | <input checked="" type="checkbox"/> |  | Servicio 10 % |       |
| Dinero electrónico           | <input type="checkbox"/>            |                                                                                     | IVA 12 %      | 2.14  |
| Tarjetas de crédito / débito | <input type="checkbox"/>            |                                                                                     | IVA - 0 %     |       |
| Otros                        | <input type="checkbox"/>            |                                                                                     | VALOR TOTAL   | 20.00 |

IMPRESORA: "GRÁFICAS ISABELA" Alejandro Morales Luis Germán - RUC 0803282878001 Avenida: 13398, Teléfono: 2529 - 354 ISABELA GALÁPAGOS (18 / 0002 - desde 0005751 al 0006650) Fecha de Imp. 21 / Febrero / 2019 -Válido para su Emisión 21 / Mayo / 2019

