

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	159	SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999	SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR    No. Original
Unid. Desc:	0000		025	08	2015
					12860    12885
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		2015-2365
					No. Expediente
					7903

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0909173247    ZEBALLOS PROANO ALMA ROSA					

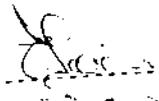
### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	004	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>40.00</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>40.00</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>40.00</b>

**SON:** CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** ZEBALLOS PROAÑO ALMA ROSA: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Guayaquil a Babahoyo, el día 16-06-2015, socialización del proceso del SNNa en el distrito

25 AGO 2015

Recibido por:   
Hora: 09:00

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 25/08/2015	Funcionario Responsable	Director Financiero



### COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	159	SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999	SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		021 08 2015	12685	12685
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2016-2365		7903

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0909173247	ZEBALLOS PROANO ALMA ROSA		

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	004	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>40.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>40.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>40.00</b>

**SON:** CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** ZEBALLOS PROAÑO ALMA ROSA: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Guayaquil a Babahoyo, el día 16-06-2015, socialización del proceso del SNNA en el distrito

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 21/08/2015	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

Concomitante al trámite, me permito solicitar se autorice las reformas presupuestarias tanto de ingresos DISMI Nro. 009 como la de gastos DIS Nro. 45, e INTER Nros. 34, 35, 36, 37, 38 y 44 las mismas que servirán para que las instituciones beneficiarias de los traspasos definitivos de partidas para que puedan incorporar los recursos dentro de sus presupuestos institucionales.

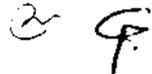
Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,



Manuel Baldeón MD. PhD.

SECRETARIO NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA,  
TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



Adjunto.- Documentos de sustento y Comprobantes de Modificaciones Presupuestarias

12 685



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

2015 - 2365

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (17-06-2015)
---	-------------------------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ZEBALLOS PROAÑA ALMA ROSA	PUESTO QUE OCUPA: ESPECIALISTA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL BABAHOYO-LOS RÍOS	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR EDUCACIÓN SUPERIOR (SNNA)

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: RODRIGO BOADA, ALMA ZEBALLOS  
 Nombre del señor Conductor: ÓSCAR NARANJO

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

Actividades Realizadas:

- Socialización del proceso del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión al Distrito Baba de MINEDUC
- Socialización del proceso del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión al Distrito Babahoyo de MINEDUC

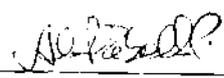
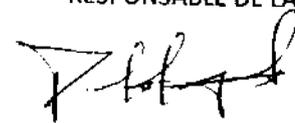
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	16-06-2015	16-06-2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	08h00	16h30	

**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
Terrestre	DMAX COLOR PLATEADA PLACAS GEA 1443	Guayaquil-Babahoyo	16-06-2015	08h00	16-06-2015	09h30
Terrestre	DMAX COLOR PLATEADA PLACAS GEA 1443	Babahoyo- Guayaquil	16-06-2015	15h00	16-06-2015	16h30

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



<b>OBSERVACIONES</b>	
<p><b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b></p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <p>NOMBRE: ALMA ZEBALLOS CARGO: ESPECIALISTA DE EDUCACIÓN SUPERIOR</p>	<p style="text-align: center;"><b>NOTA</b></p> <p>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</p>
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
<p><b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b></p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <p>NOMBRE: Mgs. MARÍA JOSÉ DE LUCA CARGO: COORDINADORA ZONAL GUAYAS</p>	<p><b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b></p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <p>NOMBRE: ECO. PAULINA HUAYAMAVE HERNÁNDEZ CARGO: DIRECTORA DE EDUCACIÓN SUPERIOR</p>



	<b>100%</b>
MIEMBROS DEL GABINETE	
REEMBOLSO	
VIÁTICOS	
SUBSISTENCIAS	\$ 10 /
ALIMENTACIÓN	
PEAJES	
TRANSPORTE	
COMBUSTIBLE	
VALOR A RECIBIR	
ANTICIPO	
CUENTA POR PAGAR	\$ 40 /
Observaciones:	
ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA:	
 Elaboración	Revisión



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD 16-06-2015

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

ZEBALLOS PROAÑO ALMA ROSA

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN:

ESPECIALISTA EDUCACIÓN SUPERIOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

BABAHYO-LOS RÍOS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

EDUCACIÓN SUPERIOR (SNNA)

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

16-06-2015

HORA SALIDA (hh:mm)

08h00

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

16-06-2015

HORA LLEGADA (hh:mm)

16h30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: RODRIGO BOADA- ALMA ZEBALLOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Socialización del proceso del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión al Distrito Baba-Babahoyo-Montalvo

**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	DMAX COLOR PLATEADA PLACAS GEA 1443	Guayaquil-Babahoyo	16-06-2015	08h00	16-06-2015	09h30
Terrestre	DMAX COLOR PLATEADA PLACAS GEA 1443	Babahoyo- Guayaquil	16-06-2015	15h00	16-06-2015	16h30

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

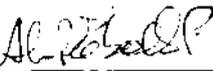
NOMBRE DEL BANCO: BOLIVARIANO

TIPO DE CUENTA: AHORROS

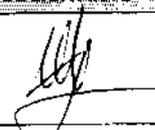
No. DE CUENTA: 0931122766

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

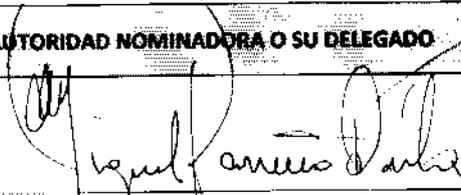


ALMA ZEBALLOS PROAÑO  
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR



Mgs. MARÍA JOSÉ DE LUCA  
NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
CARGO: COORDINADORA ZONAL GUAYAS

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

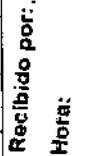


MIGUEL PARREÑO  
Coordinador Administrativo Financiero

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación 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 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 Máxima Autoridad o su Delegado.

Recibido por:   
Hora: 11:00

