

# 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           | 12893                     | 12733          |
| Tipo Documento Respaldo                |                                                                                        | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                                                                        | LIQUIDACION DE GASTOS | 2015-2584                 | 7933           |
| 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                                                   |                       |                           |                |

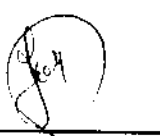
## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| 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 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 40.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 40.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL OEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 40.00 |

SON: CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: ZEBALLOS PROANO ALMA ROSA.- Pago subsistencia Bucay-Guayas, socialización del proceso SNNA al Distrito El Trunfo, el 26-06-2015

Recibido por: *A. L. M.*  
Hora: 11:35

| DATOS APROBACION     |                                                                                     |                                                                                      |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>25/08/2015 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |



**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         |                                                                                   | 024 08 2015       | 12733                     | 12733        |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                                                                   | No.               | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS                                                             | 2015-2584         | 7933                      |              |
| 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 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 40.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 40.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 40.00 |

SON: CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: ZEBALLOS PROANO ALMA ROSA.- Pago subsistencia Bucay-Guayas, socialización del proceso SNNA al Distrito El Triunfo, el 26-06-2015

**DATOS APROBACIÓN**

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>APROBADO</b>      |  |  |
| FECHA:<br>24/08/2015 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |



...le hace bien al país!

# REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES

## SOCIEDADES

0980019657001

NUMERO RUC:

COMPANIA ANONIMA EL UNIVERSO

RAZON SOCIAL:

DIARIO EL UNIVERSO

NOMBRE COMERCIAL:

ESPECIAL

CLASE CONTRIBUYENTE:

TERAN PARRAL LEONARDO ESTANISLAO

REPRESENTANTE LEGAL:

MINA CHICHANDE JOSE ROBELINDO

CONTAADOR:

REC. INICIO ACTIVIDADES:

10/07/1923

REC. CONSTITUCION:

10/07/1923

REC. DESCRIPCION:

31/10/1981

FECHA DE ACTUALIZACION:

21/03/2013

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:

SERVICIOS DE IMPRENTA

DOMICILIO TRIBUTARIO:

POTESTAD GUAYAS Contador: GUAYACUIL Parroquia: XIMENA Calle: AV. DOMINGO GOMIN Nombre: SN Intersección: ERNESTO ALBAN - CALLE 11 Edificio: EL UNIVERSO Referencia ubicación: DIAGONAL A LA GASOLINERA TERPEL Teléfono Trabajo: 042480000 Fax: 042480000 Apartado Postal: 08-01-531 Web: WWW.ELUNIVERSO.COM

DOMICILIO ESPECIAL:

POTESTAD GUAYAS Contador: GUAYACUIL

OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

• ANEXO ACCIONISTAS, PARTICIPES, SOCIOS, MIEMBROS DEL DIRECTORIO Y ADMINISTRADORES

• ANEXO RELACION DEPENDENCIA

• ANEXO TRANSACCION SIMPLIFICADO

• DECLARACIÓN DE IMPUESTO A LA RENTA SOCIEDADES

• DECLARACIÓN DE RETENCIONES EN LA FUENTE

• DECLARACIÓN MENSUAL DE IVA

• IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE VEHICULOS MOTORIZADOS

# DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:

del 001 al 028

ABERTOS:

20

CERRADOS:

0

JURISDICCION: REGIONAL LITORAL SUR GUAYAS

PRIMA DEL CONTRIBUYENTE

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Numero: LAL16102007

Lugar de emisión: GUAYACUIL/AV. FRANCISCO

Página 1 de 14

SRI gob.ec



Secretaría de  
Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación



Ministerio  
de Relaciones  
Laborales

2015 2581

### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (29-06-2015)

55-01-04

#### 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  
BUCAY-GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O  
EL SERVIDOR  
EDUCACIÓN SUPERIOR (SNNA)

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

#### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

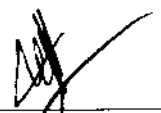
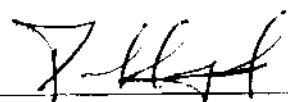
- Socialización del proceso del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión al Distrito EL TRIUNFO
- Socialización del proceso del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión al Distrito BUCAY

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 26-06-2015 | 26-06-2015 | 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<br>hh:mm       | 07h00      | 17h00      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

#### TRANSPORTE

| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre,<br>marítimo, otros) | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE                   | RUTA                    | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                                 |                                           |                         | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                       | DMAX COLOR<br>PLATEADA PLACAS<br>GEA 1443 | Guayaquil-EL<br>TRIUNFO | 26-06-2015           | 07h00         | 26-06-2015           | 09h00         |
| Terrestre                                                       | DMAX COLOR<br>PLATEADA PLACAS<br>GEA 1443 | EL TRIUNFO-BUCAY        | 26-06-2015           | 11:30         | 26-06-2015           | 12:30         |
| Terrestre                                                       | DMAX COLOR<br>PLATEADA PLACAS<br>GEA 1443 | BUCAY- Guayaquil        | 26-06-2015           | 14h30         | 26-06-2015           | 17h00         |

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

|                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br><br><br><b>NOMBRE: ALMA ZEBALLOS</b><br><b>CARGO: ESPECIALISTA DE EDUCACIÓN SUPERIOR</b> | <b>NOTA</b><br>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>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b><br><br>                                                           | <b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b><br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>NOMBRE: Mgs. MARÍA JOSÉ DE LUCA</b><br><b>CARGO: COORDINADORA ZONAL GUAYAS</b>                                                                                                                                             | <b>NOMBRE: ECO. PAULINA HUAYAMAVE HERNÁNDEZ</b><br><b>CARGO: DIRECTORA DE EDUCACIÓN SUPERIOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

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





## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nº. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD 25-06-2015

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

BUCAY-GUAYAS

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (SNNA)

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

26-06-2015

07h00

26-06-2015

17h00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: XAVIER YANEZ- ALMA ZEBALLOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Socialización del proceso del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión al Distrito EL TRIUNFO
- Socialización del proceso del Sistema Nacional de Nivelación y Admisión al Distrito BUCAY

### TRANSPORTE

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo,<br>otros) | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE                   | RUTA                 | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
|                                                              |                                           |                      | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                    | DMAX COLOR<br>PLATEADA PLACAS<br>GEA 1443 | Guayaquil-EL TRIUNFO | 26-06-2015          | 07h00         | 26-06-2015          | 09h00         |
| Terrestre                                                    | DMAX COLOR<br>PLATEADA PLACAS<br>GEA 1443 | EL TRIUNFO-BUCAY     | 26-06-2015          | 11:30         | 26-06-2015          | 12:30         |
| Terrestre                                                    | DMAX COLOR<br>PLATEADA PLACAS<br>GEA 1443 | BUCAY- Guayaquil     | 26-06-2015          | 14h30         | 26-06-2015          | 17h00         |

### 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

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.

MIGUEL PARREÑO  
Coordinador Administrativo Financiero

Recibido por: 27 JUL 2015

Hora:

