

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
Unid. Desc:	0000	012	012	2015
				No. Original
				19389
				18717
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2015-4081
				No. Expediente
				11457

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1001854452 LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

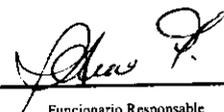
DESCRIPCION: LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL. Pago de subsistencia por traslado de Ibarra a Quito de los días 28-10-29-10-2015. Movilización de funcionarios Daniel Suarez.

Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación
DIRECCIÓN FINANCIERA
E.F.S. - C.E.S.P.R.I.A.

15 DIC 2015

Recibido por: Andrés

Hora: 08.41

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Funcionario Responsable	 Director Financiero
FECHA: 14/12/2015		

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		012	012	2015
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		2015-4081
					No. Expediente
					11457

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1001854452	LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 14/12/2015	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Funcionario Responsable	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Director Financiero

19389

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	09	012	2015	18717
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2015-4081	
					No. Expediente
					11457

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1001854452 LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL. Pago de subsistencia por traslado de Ibarra a Quito de los días 28-10-29-10-2015. Movilización de funcionarios Daniel Suarez.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 09/12/2015	Funcionario Responsable	Director Financiero

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <p style="text-align: center;">4081</p>	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <p style="text-align: center;">30-10-2015</p>
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR
--	--------------------------------

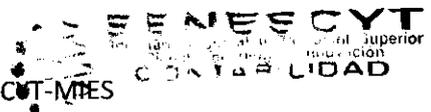
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO-PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA ZONAL 1Y2
--	--

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: DR. DANIEL SUAREZ

Nombre del señor Conductor: BAYRON LANDETA

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:
Miércoles 28 Octubre
 De 18h30 a 21h30 Lo traslado al Sr. Còordinador Zonal 1y2 Dr. Daniel Suárez a Reunión con Ministra Betty Tola.
Jueves 29 Octubre
 A las 06h15 Retorno a Ibarra
Productos Alcanzados:
 Reunión con Ministra Betty Tola Temas Interinstitucionales SENESCYT-MES


 02 010 230

Listado de facturas que justifican los gastos realizados

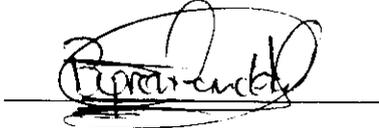
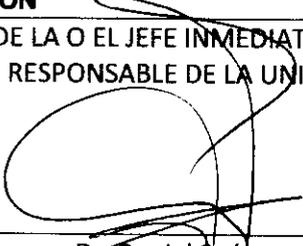
Combustible.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	28-10-2015	29-10-2015	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	16H00	09H15	

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	Institucional PEI-5366	IBARRA-QUITO	28-10-2015	16H00	28-10-2015	18H00
Terrestre	Institucional PEI-5366	QUITO-IBARRA	29-10-2015	06H15	29-10-2015	09H15

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

OBSERVACIONES	
<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>NOMBRE: BAYRON LANDETA CONDUCTOR</p>	<p style="text-align: center;">NOTA</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>
FIRMAS DE APROBACIÓN	
<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>NOMBRE: Abg. Víctor Dávalos CARGO: Director Administrativo Financiero (E)</p>	<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>NOMBRE: Dr. Daniel Suárez CARGO: Coordinador Zonal 1Y2</p>



**ORDEN DE MOVILIZACIÓN CON VIÁTICOS Y/O
SUBSISTENCIAS; FINES DE SEMANA Y/O FERIADOS**

No. 289

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución COORDINACION ZONAL 1 DE LA SECRETARIA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION
RUC 1768157600001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad IBARRA

Fecha de Vigencia Desde 2015-10-28 Hora 13:00 Hasta 2015-10-29 Hora 10:00

Motivo ACTIVIDAD DE ACUERDO A LA AGENDA DEL SR. COORDINADOR ZONAL 1 Y 2 DE LA SENESCYT - REUNIONES INTERINSTITUCIONALES

No. Ocupantes 1

AUTORIZACIÓN

Fecha 2015-10-28

No. Comunicación CORREO 28-10-2015 - Magaly Recalde

Lugar Origen IBARRA

Lugar Destino QUITO

Kilometraje Inicio 209580

Kilometraje Fin 209888

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL

Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 1001854452

Tipo de Licencia E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa PEI5366

Marca / Modelo SUZUKI

Color PLATEADO

Número Matrícula 4388930

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres DANIEL SUAREZ PROCEL

Cargo COORDINADOR ZONAL 1 Y 2

Realizado Por DAVALOS CERVANTES VICTOR MANUEL

Fecha de Emisión 2015-10-28

Andrea Georgina Rodriguez Andrade

De: Magaly Paola Recalde Sanchez
Enviado el: miércoles, 28 de octubre de 2015 8:34
Para: Andrea Georgina Rodriguez Andrade
CC: Patricia Alexandra Gordillo Urresta; Vanessa Jaqueline Teran Trujillo; Byron Joel Landeta Esparza
Asunto: Salvoconducto SZ

Importancia: Alta

Estimada Andre,

Por favor tu ayuda con el siguiente salvoconducto:

- **VITARA SZ**

VEHÍCULO	PLACAS	CONDUCTOR	RUTA	FECHA INICIO	HORA INICIO	FECHA FIN	HORA FIN	MOTIVO	Persona que solicita	Nro. De Ocupantes
Vitara SZ	PEI 5366	Byron Landeta	Ibarra – Quito - Ibarra	28 de octubre	13h00	29 de octubre	10h00	Agenda Coordinador: Reuniones Interinstitucionales	Daniel Suárez Coordinador Zonal	1

Te agradezco.

Saludos Cordiales,

Magaly Paola Recalde Sanchez

Secretaria Zonal.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

- Edificio "La Previsora" ofic. 305
 - Telf.: +(593 6) 2 600 299 Ext.:
- www.educacionsuperior.gob.ec

octubre de 2015

d	l	m	m	j	v	s
27	28	29	30	01	02	03
04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
01	02	03	04	05	06	07

miércoles, 28 de octubre de 2015

Calendario

	28	miércoles
8:00		
9:00	Inauguración Capacitaciones PRE ENES Unidad Educativa Pimampiro Magaly Paola Recalde Sanchez	
10:00		
11:00	Inauguración Capacitaciones PRE ENES Unidad Educativa Valle del Chota Magaly Paola Recalde Sanchez	
12:00		
13:00	Inauguración Capacitaciones PRE ENES Unidad Educativa Salinas Magaly Paola Recalde Sanchez	
14:00		
15:00	Reunión Responsabilidades Convenios Oficina 302. Despacho Magaly Paola Recalde Sanchez	
16:00		
17:00	17:30 Ceremonia de Inauguración del Período Académico 2015-2016 Yachay Tech y Ponencia Magistral de PhD. Robert Grubbs Hacienda San José, Campus Patrimonial, Urcuquí. Magaly Paola Recalde Sanchez	
18:00		
19:00	Reunión con Betty Tola. Quito Magaly Paola Recalde Sanchez	
20:00		



SOLICITUD DE LICENCIAS - VACACIONES - PERMISOS

INFORMACION GENERAL										
Fecha: <u>4</u> / <u>9</u> / 2015										
APELLIDOS: NARANJO MORA			NOMBRES: MARIA DE LAS MERCEDES				CÉDULA: 1803601010			
TIPO DE CONTRATO:		NOMBRAMIENTO		COD. TRABAJO		CONTRATO OCASIONAL				
SELECCIONE UNIDAD ADMINISTRATIVA										
COORDINACION ZONAL 1 IBARRA										
MOTIVO										
Vacaciones <input checked="" type="checkbox"/>		Particular <input type="checkbox"/>		Paternidad <input type="checkbox"/>		Enfermedad (Adjuntar certificado médico) <input type="checkbox"/>				
Otros <input type="checkbox"/>		Maternidad <input type="checkbox"/>		Calamidad Doméstica <input type="checkbox"/>		Permiso por horas <input type="checkbox"/>				
Especifique: PERMISO POR VACACIONES						* Hora de inicio: <u>8:30</u>		Total Horas: <u>9:00</u>		
						* Hora de terminación: <u>17:30</u>				
FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			FECHA DE RETORNO A LA SENESCYT				
<u>4</u> / <u>9</u> / 2015			<u>4</u> / <u>9</u> / 2015			<u>7</u> / <u>9</u> / 2015				
Estudios <input type="checkbox"/>		Días Solicitados			Total H. Semana		Días de Recuperación			Total H. Semana
		L M M J V			L M M J V		L M M J V			
* Hora de inicio					0:00					0:00
* Hora de terminación		0:00 0:00 0:00 0:00 0:00					0:00 0:00 0:00 0:00 0:00			
Observaciones										
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-top: 1px solid black; width: 40%; text-align: center;">Firma Servidor</div> <div style="border-top: 1px solid black; width: 40%; text-align: center;"> </div> </div>										
<p>* Para permisos de estudios, adjuntar certificado de matrícula, horario de clases y horario de recuperación. * Para Licencias de Paternidad y Maternidad, Adjuntar partida nacimiento / certificado de nacido vivo.</p>										
AUTORIZACION - REGISTRO										
Fecha: <u>4</u> / <u>9</u> / 2015										
Autorizado por:					Autorizado por:					
Director de Talento Humano					Jefe Inmediato					
					Nombre: MGS. NATALIA MARCOS					
Registrado por:					Cargo: DIRECTOR (E) DE CIENCIA Y TECNOLOGIA E INNOVACION					
Analista de Talento Humano										
PARA RECIBIDO SERVIDOR										
Fecha: <u>4</u> / <u>9</u> / 2015										
APELLIDOS: NARANJO MORA			NOMBRES: MARIA DE LAS MERCEDES				CÉDULA: 1803601010			
UNIDAD ADMINISTRATIVA COORDINACION ZONAL 1 IBARRA										
FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			FECHA DE RETORNO A LA SENESCYT				
<u>4</u> / <u>9</u> / 2015			<u>4</u> / <u>9</u> / 2015			<u>7</u> / <u>9</u> / 2015				
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-top: 1px solid black; width: 40%; text-align: center;">Firma Servidor</div> <div style="border-top: 1px solid black; width: 40%; text-align: center;">Recibido Por:</div> </div>										

octubre de 2015

d	l	m	m	j	v	s
27	28	29	30	01	02	03
04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
01	02	03	04	05	06	07

jueves, 29 de octubre de 2015

Calendario

29		Jueves	
Todo el día	Taller Plan Ingenios Magaly Paola Recalde Sanchez		
5:00			
6:00	Reunión		
7:00			
8:00			
9:00			
10:00	Sesión Solemne Trigésimo Noveno Aniversario de Fundación PUCE-SI Aula Magna. PUCE-SI Magaly Paola Recalde Sanchez		
11:00			
12:00	Inauguración Capacitaciones PRE ENES Unidad Educativa de Parambas Magaly Paola Recalde Sanchez		
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			



SOLICITUD DE LICENCIAS - VACACIONES - PERMISOS

INFORMACION GENERAL

Fecha: 3 / 9 / 2015

APELLIDOS: NARANJO MORA		NOMBRES: MARIA DE LAS MERCEDES		CÉDULA: 1803801010
TIPO DE CONTRATO: <input type="checkbox"/> NOMBRAMIENTO	<input type="checkbox"/> COD. TRABAJO	<input type="checkbox"/> CONTRATO OCASIONAL		
SELECCIONE UNIDAD ADMINISTRATIVA				
COORDINACION ZONAL 1 IBARRA				

MOTIVO

Vacaciones Particular Paternidad Enfermedad (Adjuntar certificado médico)
Otros Maternidad Calamidad Domestica Permiso por horas

Especifique: **PERMISO POR VACACIONES**

* Hora de inicio: 8:30 Total Horas: 9:00
* Hora de terminación: 17:30

9:00

FECHA DE INICIO: 3 / 9 / 2015 FECHA DE TERMINACION: 4 / 9 / 2015 FECHA DE RETORNO A LA SENESGYT: 7 / 9 / 2015

Estudios <input type="checkbox"/>	Días Solicitados					Total H. Semana	Días de Recuperación					Total H. Semana
	L	M	M	J	V		L	M	M	J	V	
* Hora de inicio:						0:00						0:00
* Hora de terminación:	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00		0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	

Observaciones:

Firma Servidor

* Para permisos de estudio, adjuntar certificado de matrícula, horario de clases y horario de recuperación.
* Para Licencias de Paternidad y Maternidad, adjuntar partida nacimiento / certificado de nupcias VOTO

AUTORIZACION - REGISTRO

Fecha: 3 / 9 / 2015

Autorizado por: Director de Talento Humano Jefe Inmediato: MRS. NATALIA MARCOS
Cargo: DIRECTOR (E) DE CIENCIA Y TECNOLOGIA E INNOVACION

Registrado por: Analista de Talento Humano

PARA RECIBIDO SERVIDOR

Fecha: 3 / 9 / 2015

APELLIDOS: NARANJO MORA		NOMBRES: MARIA DE LAS MERCEDES		CÉDULA: 1803801010
UNIDAD ADMINISTRATIVA COORDINACION ZONAL 1 IBARRA				
FECHA DE INICIO: <u>3 / 9 / 2015</u>	FECHA DE TERMINACION: <u>4 / 9 / 2015</u>	FECHA DE RETORNO A LA SENESGYT: <u>7 / 9 / 2015</u>		

Firma Servidor

Recibido Por:



Panavial

Vías seguras para el desarrollo del Ecuador

Empresa DAVALOS CERVANTES VICTOR MANUEL
Código 91902
Cédula/Ruc 1002430070
Dirección IBARRA SANCHEZ Y CIFUENTES Y VELASCO
Teléfono 062606060
email
Logo

Reporte realizado el: 2015-10-30 con la fecha de inicio: 2015-10-28 y con la fecha de fin: 2015-10-29

Datos

Fecha	Hora	Fecha de pasada	Hora de pasada	Peaje	Carril	Placa
28/10/2015	16:15:13	28/10/2015	16:14:51	San Roque	2N	PEI5366
28/10/2015	17:19:13	28/10/2015	17:18:03	Cochasqui	2N	PEI5366
28/10/2015	17:45:21	28/10/2015	17:44:39	Oyacoto	7N	PEI5366
29/10/2015	06:56:07	29/10/2015	06:55:42	Oyacoto	8N	PEI5366
29/10/2015	07:20:06	29/10/2015	07:19:40	Cochasqui	5N	PEI5366
29/10/2015	08:44:07	29/10/2015	08:43:17	San Roque	5N	PEI5366

SOLICITUD DE LICENCIAS - VACACIONES - PERMISOS

INFORMACION GENERAL											
Fecha: <u>2 / 9 / 2015</u>											
APELLIDOS: NARANJO MORA			NOMBRES: MARIA DE LAS MERCEDES				CÉDULA: 1803601010				
TIPO DE CONTRATO:		NOMINAMIENTO		COD. TRABAJO		CONTRATO OCASIONAL					
SELECCIONE UNIDAD ADMINISTRATIVA											
COORDINACION ZONAL 1 IBARRA											
MOTIVO											
Vacaciones <input checked="" type="checkbox"/>		Particular <input type="checkbox"/>		Paternidad <input type="checkbox"/>		Enfermedad (Adjuntar certificado médico) <input type="checkbox"/>					
Otro <input type="checkbox"/>		Maternidad <input type="checkbox"/>		Calamidad Doméstica <input type="checkbox"/>		Permiso por horas <input type="checkbox"/>					
Especifique: <u>PERMISO POR VACACIONES</u>						* Hora de inicio: <u>8:30</u>		Total Horas: <u>9:00</u>			
						* Hora de terminación: <u>17:30</u>					
9:00											
FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			FECHA DE RETORNO A LA SENEBCYT					
<u>2 / 9 / 2015</u>			<u>4 / 9 / 2015</u>			<u>7 / 9 / 2015</u>					
Estudios <input type="checkbox"/>		Días Solicitados			Total H. Semana		Días de Recuperación			Total H. Semana	
		L M M J V			0:00		L M M J V			0:00	
* Hora de inicio:		0:00 0:00 0:00 0:00 0:00					0:00 0:00 0:00 0:00 0:00				
Observaciones:											
 Firma Servidor											
* Para permisos de estudios, adjuntar certificado de matrícula, horario de clases y horario de recuperación. * Para Licencias de Paternidad y Maternidad, adjuntar partida nacimiento / certificado de estado civil.											
AUTORIZACION - REGISTRO											
Fecha: <u>2 / 9 / 2015</u>											
Autorizado por:					Autorizado por:						
<u>Director de Talento Humano</u>					<u>Jefe Inmediato</u>						
Registrado por:					Nombre: <u>MGS NATALIA MARCOS</u>						
<u>Analista de Talento Humano</u>					Cargo: <u>DIRECTOR (E) DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN</u>						
PARA RECIBIDO SERVIDOR											
Fecha: <u>2 / 9 / 2015</u>											
APELLIDOS: NARANJO MORA			NOMBRES: MARIA DE LAS MERCEDES				CÉDULA: 1803601010				
UNIDAD ADMINISTRATIVA											
COORDINACION ZONAL 1 IBARRA											
FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			FECHA DE RETORNO A LA SENEBCYT					
<u>2 / 9 / 2015</u>			<u>4 / 9 / 2015</u>			<u>7 / 9 / 2015</u>					
 Firma Servidor											
Recibido Por: _____											



Secretaría de
Educación Superior,
Ciencia y Tecnología

DIRECCIÓN FINANCIERA

27-10-2015

Recibido por: [Signature]
Hora: 11:45

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

27-10-2015

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN:

CONDUCTOR

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

QUITO-PICHINCHA

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

DIRECCION FINANCIERA COORDINACION ZONAL 1Y2

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

28-10-2015

HORA SALIDA (hh:mm)

13H00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

29-10-2015

HORA LLEGADA (hh:mm)

10H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES Dr. Daniel Suárez

Byron Landeta Conductor

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR

Lo trasladaré a la ciudad de Quito al Sr. Coordinador Zonal 1y2 Dr. Daniel Suárez y se realizará el siguiente trabajo. Miércoles 28 Octubre - De 17h00 a 18h00 Reunión Senescyt- De 19h00 a 20h30 Reunión con Ministra Betty Tola- Jueves 29 Octubre A las 07h00 Retorno a Ibarra

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	Institucional PEI-5366	IBARRA-QUITO	28-10-2015	13H00	28-10-2015	16H00
Terrestre	Institucional PEI-5366	QUITO-IBARRA	29-10-2015	07H00	29-10-2015	10H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

PICHINCHA

TIPO DE CUENTA:

AHORROS

No. DE CUENTA:

4657502100

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

Byron Landeta
CONDUCTOR

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Dr. DANIEL SUAREZ
COORDINADOR ZONAL 1y2

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

FOLKE ROMERO
COORDINADOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO (S)

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.

SENESCYT

Dirección Financiera

CALCULO DE ANTICIPOS O LIQUIDACIÓN DE VIATICOS

C.C. 1001854452 No. 4081

Nombres: LANDETA ESPARZA BAYRON JOEL

DETALLE	CANTIDAD	Fecha Inicio	Fecha Fin	
Viáticos	1	28/10/2015	28/10/2015	80,00
Subsistencias	-	29/10/2015	29/10/2015	-
Alimentación	-	29/10/2015	29/10/2015	-
Transporte				-
Peajes				-
Combustibles				-
Otro: Mantenimiento				-
VALOR A RECIBIR				\$ 80,00
ANTICIPO				-
CUENTA POR PAGAR				\$ 80,00


Elaborado por:
Willian Acurio

Revisado por:

Base Legal:

NORMA TECNICA PAGO VIATICOS A SERVIDORES OBREROS DEL SECTOR PÚBLICO, Acuerdo Ministerial No.

MRL-2014-0165, Registro Oficial Suplemento 326 de 04-sep.-2014

REGLAMENTO DE VIATICOS PARA SERVIDORES PUBLICOS AL EXTERIOR, Resolución del Ministerio de Relaciones

Laborales 51, Registro Oficial Suplemento 392 de 24-feb.-2011, Última modificación: 07-jul.-2014