



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio:

2015

Entidad:

159-9999-0000

SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA

TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL No. CUR: 8009 Tipo Registro: DEV

Monto:

120,00

IVA:

0,00

Sub Total:

120,00

Retenciones IVA:

0,00

Deducción Presupuestaria:

0,00

Total Líquido Pagar:

120,00

ZEBALLOS PROAÑO ALMA ROSA: Pago de viáticos y subsistencias, por

Estado:

APROBADO

Descripción:

traslado de Guayaquil a Quito, los días del 07-02-2015 al 08-02-2015.

entrega de material de EXONERA

Cuenta Monetaria No.: 0931122766

Solicitud de Pago	Aprobado por Tesorería	Entregado al BCE
SI	SI	SI

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	01/06/2015	120,00	0,00
			Sub - Total	120,00	0,00

	Retenciones		<u> </u>
NO PRESENT	A RETENCIONES		0,00
		Total Deduccion	0,00

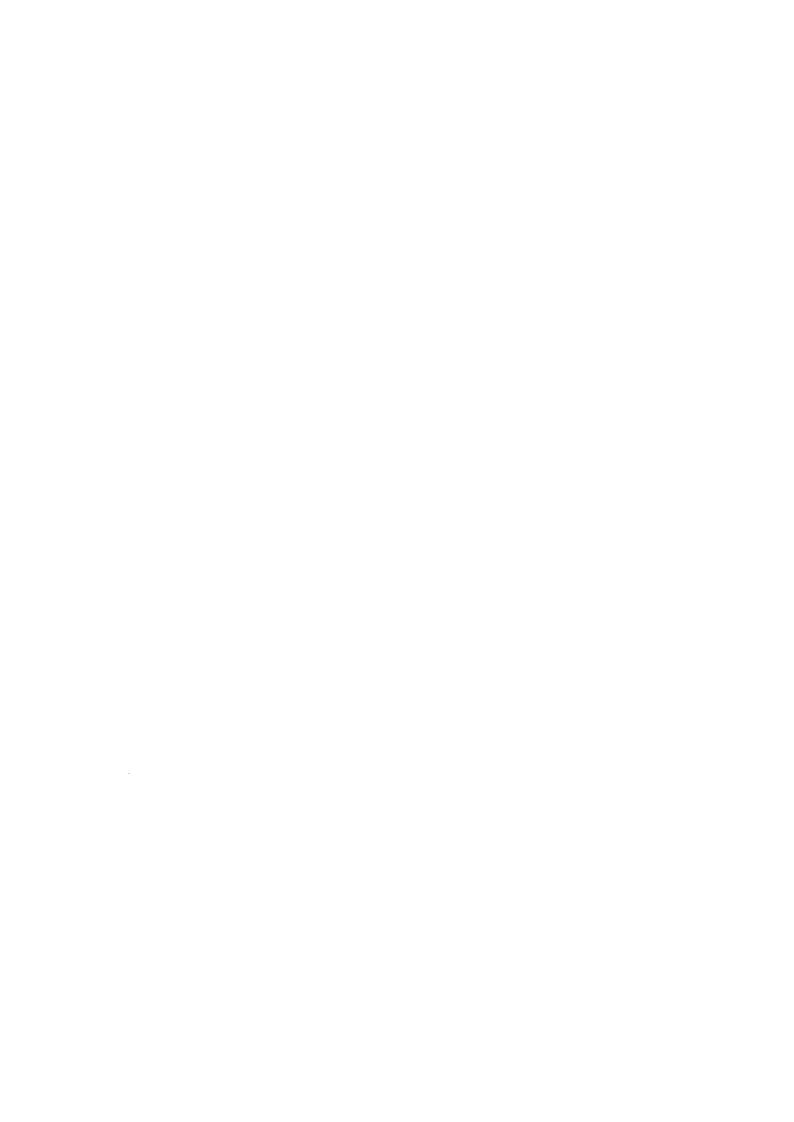
0,00

		Deducciones Sin Factura	
Código	Nombre		Monto

Monto Líquido:

120,00

comoclado





					•	COM	PROE	SANIE	UNICO DE REC	SISTR	<u> </u>			
Instituci	ion:			SECRETAR TECNOLOG				ACION SUF	PERIOR CIENCIA		Reporte	rp	tComproba	nteGastos.rdic
U. Ejecut	tora:		9999	SECRETAR	IA NACI	ONAL D	E EDUC		PERIOR CIENCIA	Fec	na Elabo	ración	No. CUF	
Unid. De	18C:		0000	TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL 026 05 2015							8009	7897		
		Tipo (Docume	nto Respa	ldo			Clas	e Documento		No),	No	. Expediente
COMPRO	OBAN	TES AC	MINISTI	RATIVOS D	E GAST	os	LIQU	IDAÇION D	E GASTOS		2015-	828		5025
Clase de Registro:			DEVEN	IGADO				Clase d Gasto:	e OTROS GAS	TOS	· · · · · · ·	RPA	RTO DEV	
Banco:		[Cuenta Monetaria:					
Comprob	bante	[GASTO	08	_				Numero Operación					0
		į.												
Beneficia	ario:	[0909	173247	ZEBALI	OS PRO	DANO AL	LMA ROSA						
Beneficia	ario:		0909	173247	ZEBALI	•			RESUPUESTAR	IA	<u></u>			
Beneficia PG	ario: SP	PY	0909 ACT	173247 ITEM	ZEBALI	•		CION P	RESUPUESTAR DESCRIPCION	IA				MONTO
		PY 001				AF	ECTA	CION P			el Interio	· · · · ·		M O N T O
PG	SP		ACT	ITEM	UBG	AF FTE	ECTA ORG	CION PI	DESCRIPCION Viaticos y Subsister	nclas en		r ESTARIO		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
PG	SP		ACT	ITEM	UBG	AF FTE	ECTA ORG	CION PI	DESCRIPCION Viaticos y Subsister	nclas en				120.00
PG	SP		ACT	ITEM	UBG	AF FTE	ECTA ORG	CION PI	DESCRIPCION Viaticos y Subsister	nclas en	RESUPU	ESTARIO		120.00 1 20 .00
PG	SP		ACT	ITEM	UBG	AF FTE	ECTA ORG	CION PI	DESCRIPCION Viaticos y Subsister	TOTAL P	RESUPU Sue	ESTARIO IVA		120.00 120.00 0.00
PG	SP		ACT	ITEM	UBG	AF FTE	ECTA ORG	CION PI	DESCRIPCION Viaticos y Subsister	ncias en d TOTAL P	REŞUPU SUE LETENCIO	ESTARIO IVA I - TOTAL DNES IVA		120.00 120.00 0.00 120.00
PG	SP		ACT	ITEM	UBG	AF FTE	ECTA ORG	CION PI	DESCRIPCION Viaticos y Subsister	ncias en d TOTAL P	RESUPU SUE LETENCK RESUPU	ESTARIO IVA I - TOTAL DNES IVA		120.00 120.00 0.00 120.00

Recibido por Miloo

 	DATOS APROBACIÓN	V
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	17	
FECHA: 26/05/2015		
	Functionario Responsable	Director Financieto

Institucion:	159	SECRETARIA NACIONAL TECNOLOGIA E INNOVAC	DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA	<u>ו</u>	Reporte	rpt	Comprob	anteGastos.rdio
U. Ejecutora:	9999		oración	-				
Unid. Qesc:	0000							7897
T	ipo Docum	ento Respaldo	Clase Documento	1	N	0.	Ň	o. Expediente
COMPROBANTE	S ADMINIS	TRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS		2015	i-828	\neg	5025
				1.				
	DEVE	NGADO	Clase de Gasto: OTROS GAS	ros		RPA	RTO DEV	
Registro:	DEVE	NGADO	1 """" 07000 040	ros		RPA	RTO DEV	
Clase de Registro: Banco: Comprobante	DEVE		Gasto: OTROS GAS*	ros		RPA	RTO DEV	0

DATOS APROBACIÓN						
ESTADO REGISTRADO: APROBADO:						
APROBADO						
FECHA: 26/05/2015						
	Funcionano Responsable	Director Einanciero				

						COM	'ROE	SANTE	: UNI	CO DE R	ŒĢ	151K	0						
Instituc	lon:		159	SECRETAR TECHOLOG	KIA NACI	ONAL DI	E EDUC	ACION SI	JPERIO	R CIENCIA			Reporte		rpt	Comprob			
U. Ejecu	itora:		9999	SECRETAR	IA NACI	ONAL DI	E EDUC			RCIENCIA		Fec	ha Elabo	raciór	<u>]</u> [No. CU	R No.	Ork	jinal
Unid. Do	98C:	\vdash	0000	TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL						025	05	201	5	7897		789	7		
		<u> </u>								<u> </u>		<u> </u>			- Even	liant			
		Tipo Documento Respaldo Clase Documento							No. Exped) TO I I I						
COMPR	OBANT	ES AD	MINIS	TRATIVOS D	E GAST	OS	LIQU	IDACION	DE GAS	STOS			2015	-828		IJĿ	5025		
														PI	PA F	RTO DEV	 -		<u> </u>
Clase de Registro			COM	PROMETIDO)			Clase Gesto		OTROS G	SAST	os			Ï				
Вапсо:		[Cuent Monet										
Compro	bante	1	GAST	ros					Nume	ro Operación	I							0	
Benefici	ario:		090	9173247	ZEBALI	LOS PRO	ANO A	LMA ROS	A										
						AF	ECTA	CION	PRES	UPUESTA	\RI/	A.			_				
PĢ	SP	PY	ACT	пем	UBG	FTE	ORG	N. Pres		CRIPCION							W	101	110
55	00	001	004	730303	1701	001	0000	0000	Viat	icos y Subsi	stend	das en	el Interio)r				1	120.00
											1	TOTAL F	RESUPU	IESTAI	RIO			1	20.00
															IVA				0.00
													SU	B - TOT	ΓAL			1	20.00
												F	RETENCI	ONES	IVA				0.00
										TOTAL DED	ucci	IONES F	RESUPL	JESTA	RIĢ				0.00
													TOTAL	A PAG	AR			1	20.00
SON	 ;	CIE	NTO V	EINTE DOLA	RES														
DES	CRIPO	ION:	Z -2	EBALLOS PR 2015, entrega	ROAÑO / i de mate	ALMA RC erial de EX	SA: Pa KONER	go de viáti A	cos y su	bsistencias, p	or tra:	siado de	Guayaqu	iil a Qu	ito, lo	os dias del	07-02-20	15 el	08-02

	DATOS APROBACIÓN	
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 25/05/2015		
	Funcionario Responsable	Director Financiero

		CERTIFICACION PRESUPUESTARIA	* -
Institucion: Unid. Ejecutora:	SECRETARIA NACIONAL INNOVACION		ELABORACIÓN 05 15
Unid. Desc:	SECRETARIA NACIONAL INNOVACION - PLANTA C	. DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E L	99 19
TIPO DE DOCUM	IENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO	
	ADMINISTRATIVOS BASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS	
CLASE DE REGISTRO	СОМ	CLASE DE GASTO OGA	
		CERTIFICACION PRESUPUESTARIA	
PG SP PY A0		TE ORG N. Prest DESCRIPCION 01 0000 0000 Eventos Publicos y Oficiales	M O N T O \$6,235.04
		TOTAL PRESURUESTARIO	\$6,235.04
		TOTAL	
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
SON: SEIS	MIL DOSCIENTOS TREINTA	A Y CINCO DOLARES CON 04/100 CENTAVOS	
DESCRIPCION: Secún memo No SENI	SCYT-SEAP-2015-0157-MI	l del 20 de mayo 2015, donde solicitan Servicio de logística para el Taller "Construcción de redes univer	sitarias un
acercamiento conceptu	al y práctico del trabajo en re	l del 20 de mayo 2015, donde solicitan Servicio de logística para el Taller "Construcción de redes univer edes". Solicita: Subsecretaria de Formación Académico y Profesional	
		Ì	
		<u> </u>	
		/ · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	DATOS APRO	OBACIÓN	
ESTADO	REGISTRA	DO: APROBADO:	
APROBADO		·	
FECHA:			
20/05/2015			
į	Funcionario Respon	nsable Director Financiero	

.





2015 - 828, INFORME DE SER	VICIOS INSTITUCIONALES
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (09-02-2015)
DATO	S GENERALES
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ZEBALLOS PROAÑO ALMA ROSA	PUESTO QUE OCUPA: ESPECIALISTA DE EDUCACIÓN SUPERIOR ZONA 5-8
CIUDAD PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO-PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SNNA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: ALMA ZEBALLOS

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Actividades Realizadas:

Entrega de material del proceso Exonera recintos de la zona 5 - 8

Productos Alcanzados:

- Verificación de entrega de material de los recintos de la zona 5 y 8 del proceso EXONERA
- Evaluación del proceso con el Coordinador de logística

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la					
FECHA dd-mmm-aaa	07-02-2015	08-03-2015						
HORA hh:mm	16:30	19:00	 salida del lugar de residencia o trabajo habituales o d cumplimiento del servicio institucional según sea el cas- hasta su llegada de estos sitios. 					
		TRA	ANSPORTE					
TIPO DE	MOMENTER		SAL	DA	LLEGADA			
TRANSPORTE	TOANSDODTE	RUTA	FECHA	HORA	FECHA	HORA		

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, maritimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA hh:mm	FECHA	HORA
AEREO	TAME	Guayaquil – QUITO	07-02-2015	16:30	07-02-2015	17:15
AEREO	TAME	QUITO - Guayaquil	08-02-2015	18 :15	08-02-2015	19:00

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

<u> ស្នេកទាមស្វេក ។ ភ</u>

RECIE	:IDO	FOR:	
			=

HORA:.



OBSERVACIONES FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO 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, NOMBRE: ALMA ROSA ZEBALLOS PROAÑO se deberá adjuntar la autorización por escrito de la ESPECIALISTA EDUCACIÓN SUPERIOR ZONA 5-8 Máxima Autoridad o su Delegado FIRMAS DE APROBACIÓN FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL **DEL SERVIDOR COMISIONADO** RESPONSABLE DE LA UNIDAD NOMBRE: MARÍA JOSÉ DE LUCA URÍA NOMBRE: ECO. PAULINA HUAYAMAVE HERNÁNDEZ CARGO: COORDINADORA ZONAL GUAYAS CARGO: DIRECTORA DE EDUCACIÓN SUPERIOR



	100%
MIEMBROS DEL GABINETE	
REEMBOLSO	
VIÁTICOS	\$ 80/
SUBSISTENCIAS	
ALIMENTACIÓN	
PEAJES	
TRANSPORTE	
COMBUSTIBLE	
VALOR A RECIBIR	
ANTICIPO	
CUENTA POR PAGAR	ガラクロ /
Observaciones:	# 120°
ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA:	

. .



LAN 🏝

ZEBALLOS/ALMA

ŀ

XL 1552 07FEB 180

OPERADO POR LANECUADOR ®

Geside / Front

GYE Hacia/To

UIO .

Asiento en / Seat at

GYE 23B

Trequent Flyer

N° Ticket

+6 19919844472

En Che

En su próximo viaje haga su Check-in en www.lan.com LAN 🐧

ZEBALLOS/ALMA

XL 1519 08FEB 085

OPERADO POR LAHADUADOR M

Desire / From

0

UIO Hacia/Io

GYE

Asiento en / Seat at

UIO 1 O C

titisa indi Hyri

 $N^{n-1} n_i \log I$

4628919844472

En su próximo viaje haga su Check-in en www.lan.com

		Secretaria de Educación Sup Ciencia, Tecnol	erior, ogía e Innovació	dn		
SOLICITU	JD DE AUTORIZAC	CIÓN PARA CUMPLIM	ENTO DE SER	VICIOS IN:	STITUCIONALI	ES .
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN	PARA CUMPLIMIENTO DE SER	RVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD	06-11-2015		
VIÁTICOS	MOVILIZ	ZACIONES	SUBSISTENCIAS	AL	IMENTACIÓN	
	\	DATOS GENE	RALES		'- '	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL ZEBA	SERVIDOR ALLOS PROAÑO ALMA	ROSA	PUESTO QUE OCUPA		: DUCACIÓN SUPEI	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO	\longrightarrow $$		NOMBRE DE LA UNID	AD A LA QUE PER	TENECE LA O EL SERVID PERIOR (NIVELAC	DOR
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HONA SALIDA	(hh:mm)	FECHA LLEGADA (di	$\overline{}$	HORA LLEGADA (hh	
07-11-2014		07:05	09-11-2	2014	10	h00
servidores que integran los se DESCRIPCIÓN DE LA Coordinación para la e Participación en la log	S ACTIVIDADES /	A EXECUTARSE: ión en el Centro de Pr n de la Keria de oferta	académica \	bertad reg	ional 8	
		TRANSPOR	TE \	\		
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA	FECHA dd-mmm-asaa	HORA
Aéreo	TAME	Guayaquil - Quita	07-11-2014	7h09	07-11-2014	7h50
Aéreo	TAME	Quito - Guayaquil	09-11-2014	09h00	09-11-2014	9h50
		DATOS PARA TRANS	FERENCIA		\	
NOMBRE DEL BANCO: BOLIVAR	IANO	TIPO DE CUENTA: AHOI	RROS	No.	DE CUENTA: 093112	22766
FIRMA DE L	A O EL SERVIDOR SO	DUCITANTE	FIRMA DE L		PONSABLE DE L	A UNIDAD
	MA ZEBALLOS PROAÑ(DMBRE DE LA O EL SERVIDOR	5	NOMBRE DE	LA O EL RESPONS	OSÉ DE LUÇA URI/ ABLE DE LA UNI/DAD SO ZONAL GUAYAS	A DEKITANTE
FIRMA DE LA AUTOR	IDAD NOMINADOR	A O SU DELEGADO	institucionales; salva Autoridad Nominado De no existir d autorización que El informe de	de inticipación o el cuso de c ra autorica. Isponibilidad pri Idarán insubsiste Servicios institu	cionales deberá prese	de los servicios institucionales la solicitud como la
	RISTIAN CORONEI r Administrativo F	-	Está prohibido conced	ler servicios insi ción de las Máxii	servicio institucional itucionales durante los mas Autoridades o de c a Autoridad o su Delega	asos excepcionaies

debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

VERSIÓN FORMULARIO MRI ACTUALIZADA 12/06/2013



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

NºO. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD 09-02-2015

VIÁTICOS	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN			
	DATOS	GENERALES				
PELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVID ZEBALLOS	PROAÑO ALMA ROSA	PUESTO QUE OCUPA-DENOMIN ESPECIALISTA DE	IACION: EDUCACIÓN SUPERIOR — ZONA 5-8			
IUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITU QU	UCIONAL ITTO-PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA C	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR S inna			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-a	aaa) HORA LLEGADA (hh:mm)			
07-02-2015	16:30	08-02-2015	19:00			

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Entrega de material del proceso Exonera recintos de la zona 8

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE {Aéreo, terrestre, marítimo, otros}	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA 66-mmm-3333	HORA bhanen	FECHA	HORA
AEREO	TAME	Guayaquil – QUITO	07-02-2015	16:30	07-02-2015	17:15
AEREO	TAME	QUITO - Guayaquil	08-02-2015	18:15	08-02-2015	19:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:

BOLIVARIANO TIPO DE CUENTA:

enta: AHORROS No. DE CUENTA:

0931122766

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

ALMA ROSA ZEBALLOS PROAÑO
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

EC. PAULINA HUAYAMAVE

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE CARGO: COORDINADORA ZONAL GUAYAS (S)

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

CHRISTIAN CORONEL
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.

VERSIÓN FORMULANO MRI ACTUALIZADA 12/06/2013

