

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		05	011	2015
					16710 16608
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2015-3465		10167

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1722188283	ASTUDILLO TENICELA DIANA KAROL				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 05/11/2015	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

16710

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	04	011	2015	16608 16608
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2015-3465	
					No. Expediente
					10167

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Número Operación	0			
Beneficiario:	1722186283 ASTUDILLO TENICELA DIANA KAROL					

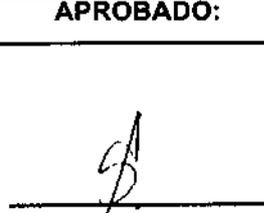
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	Q03	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	244.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	244.00
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	244.00
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	244.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO DOLARES

DESCRIPCION: ASTUDILLO TENICELA DIANA KAROL: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Quito a Santo Domingo, los días del 17 al 20 de septiembre, para toma del examen del ENES

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 04/11/2015	Funcionario Responsable	Director Financiero



Secretaría de
Educación Superior,
Ciencia y Tecnología



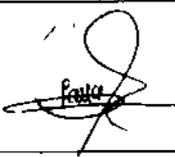
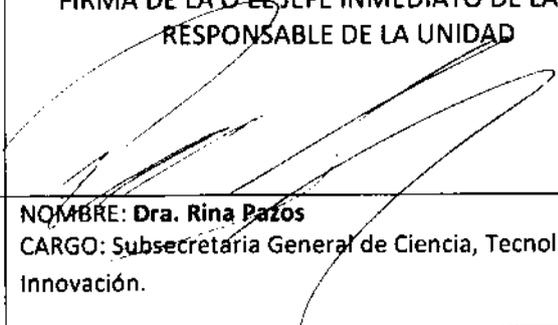
Ministerio
de Relaciones
Laborales

16608

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 22 de septiembre del 2015					
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Astudillo Tenicela Diana Karol	PUESTO QUE OCUPA: Asistente de la Dirección de Orientación, Diseño y Coordinación					
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Santo Domingo – Sto. Dgo. de los Tsáchilas	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE ORIENTACIÓN, DISEÑO Y COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA					
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Astudillo Tenicela Diana Karol						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
Actividades Realizadas:						
<ul style="list-style-type: none"> Jueves 17 de septiembre desplazamiento a la ciudad de Santo Domingo, para la distribución de Kit de coordinadores al personal de institutos designados para el proceso del ENES. Viernes 18 verificación y coordinación de la infraestructura del recinto (Unidad Educativa Mariano Aguilera); como también realizar la capacitación a los supervisores y docentes aplicadores. Sábado 19 coordinación de logística y proceso en la aplicación del ENES Domingo 20 regreso a la ciudad de Quito (ESPE) 						
Productos Alcanzados: Aplicación del ENES en el recinto Unidad Educativa Julio Moreno Espinosa						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	17-09-2015	20-09-2015	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	9:00	14:00				
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	QUITO – SANTO DOMINGO	17-09-2015	9H00	17-09-2015	13H00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	SANTO DOMINGO – QUITO	20-09-2015	10H00	20-09-2015	14H00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.						

Recibido por: Andrea N.

Hora: 11:40

OBSERVACIONES	
<p>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  </div> <hr style="width: 20%; margin: 0 auto;"/> <p>NOMBRE: Astudilló Tenicela Diana Karol CI: 1722186283</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>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>NOMBRE: Dr. Jaime Medina CARGO: Subsecretario de Investigación Científica.</p>	<p>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>NOMBRE: Dra. Rina Pazos CARGO: Subsecretaría General de Ciencia, Tecnología e Innovación.</p>

	100%
MIEMBROS DEL GABINETE	
REEMBOLSO	
VIÁTICOS	\$ 240,000
SUBSISTENCIAS	
ALIMENTACIÓN	4,000
PEAJES	
TRANSPORTE	
COMBUSTIBLE	
VALOR A RECIBIR	
ANTICIPO	
CUENTA POR PAGAR	\$ 244,000
Observaciones:	
ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA:	
Elaboración	Revisión

Quito, 10 de Septiembre de 2015

Señor

Miguel Parreño

Coordinador General Administrativo Financiero

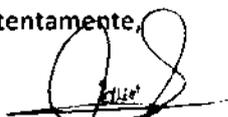
SENESCYT

De mi consideración:

Con el fin de dar cumplimiento a la disposición emitida para asistir al Examen Nacional para la Educación Superior (ENES), solicito a usted muy comedidamente autorizar el depósito de anticipo de viáticos a mí nombre.

Sin otro particular que indicar y agradeciendo su atención, suscribo.

Atentamente,

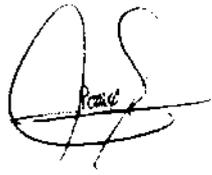


Diana Karol Astudillo Tenicela

CI: 1722186283

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Yo, **DIANA KAROL ASTUDILLO TENICELA** identificado/a con C.C. N° **1722186283**, autorizo descontar de la nómina del mes de correspondiente, el valor sobrante y no justificado del anticipo de viáticos solicitado para la comisión de Loja del 17 al 20 de Septiembre 2015 una vez presentado el informe correspondiente para su liquidación.



C.C. N° 1722186283

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE SOLICITUD	
		10/09/2015	
VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x
		SUBSISTENCIAS	x
		ALIMENTACIÓN	

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR ASTUDILLO TENICELA DIANA KAROL		PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN: ASISTENTE	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL SANTO DOMINGO		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCION DE ORIENTACIÓN DISEÑO Y COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	
FECHA SALIDA	HORA SALIDA	FECHA LLEGADA	HORA LLEGADA
17/09/2015	06:00	20/09/2015	08:40

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

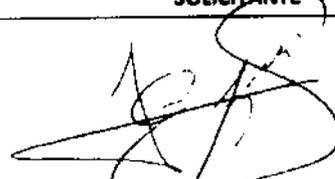
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE
EXAMEN NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR

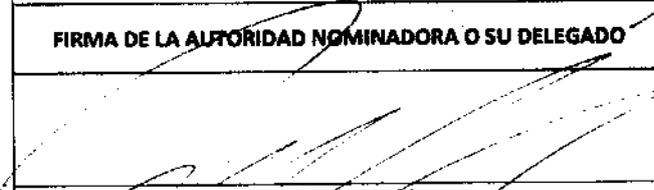
TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>	HORA <small>hh:mm</small>
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO-SANTO DOMINGO	17/09/2015	07:00	17/09/2015	10:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	SANTO DOMINGO -QUITO	20/09/2015	08:00	20/09/2015	11:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: Produbanco	TIPO DE CUENTA: Ahorros	No. DE CUENTA: 12060128831
---------------------------------	----------------------------	-------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
	
DIANA ASTUDILLO ASISTENTE DE ORIENTACIÓN DISEÑO Y COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	DR. JAIME MEDINA SUBSECRETARIO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>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.</p>
 DRA. RINA PAZOS SUBSECRETARIA GENERAL DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	

