

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		011	011	2015
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		2015-3685
					No. Expediente
					10421

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0910512896 SALAS AREVALO SONIA ISABEL					

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: SALAS AREVALO SONIA ISABEL. Pago de subsistencia por traslado de Quito a Ambato del día 04-08-2015. Reunión con la comunidad Salasaca por la inclusión a la educación superior



12 NOV 2015

Recibido por: Ami
 Hora: 08:50

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 11/11/2015	 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		011	011	2015	17118	17031

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	2015-3685	10421

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0910512896	SALAS AREVALO SONIA ISABEL				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 11/11/2015	 <hr/> Funcionario Responsable	 <hr/> Director Financiero

17115

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	159 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	Reporte	rpiComprobanteGastos.rdic		
U. Ejecutora:	9999 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	011 011 2015	17031	17031	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2015-3685	10421	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0		
Beneficiario:	0910512896	SALAS AREVALO SONIA ISABEL				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	004	730303	1701	001	0000	0000	Viáticos 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

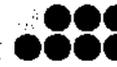
SON: CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: SALAS AREVALO SONIA ISABEL. Pago de subsistencia por traslado de Quito a Ambato del día 04-08-2015. Reunión con la comunidad Salasaca por la inclusión a la educación superior

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



Secretaría de
Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación



Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES
010-SSA-SNNA-2015

3685

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

06-08-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Salas Arévalo Sonia Isabel

PUESTO QUE OCUPA:
Analista de Gestión Nivelación y Admisión del SNNA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Salasaca- Ambato- Tungurahua

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

Subsecretaría General de Educación Superior - SNNA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Lorena Araujo, Sonia Salas y Andrea Alvarado.

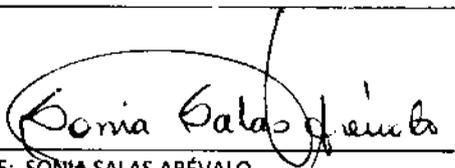
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

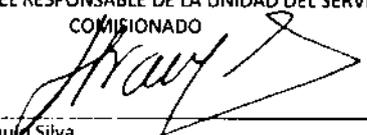
FECHA	ACTIVIDADES	HORARIO	LUGAR	FUNCIONARIO
04 de agosto 2015	Encuentro con líderes de la comunidad Salasaca para mantener diálogo con la Gerente del SNNA por la inclusión a la educación superior	18h00	Comunidad Salasaca Ambato	Lorena Araujo Andrea Alvarado Sonia Salas
	Receptar inquietudes de los comuneros con respecto al bajo índice de ingreso de los jóvenes Salasacas a las universidades	19h00		
	Presentar propuesta de apoyo para nivelación Pre ENES a la comunidad Salasaca con el Instituto Luis A. Martínez (Rector Carlos Eugenio)	20h00		
	-Llegar a acuerdos de apoyo para la capacitación Pre ENES. -Retorno a Quito	20h30		
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA	
FECHA dd-mmm-aaa	04/08/2015	04/08/2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la	

HORA hh:mm	14h00 /	23h30	salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
---------------	---------	-------	--

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	SENESCYT	QUITO-AMBATO	04/08/2015	14h00	04/08/2015	18h00
Terrestre	SENESCYT	AMBATO-QUITO	04/08/2015	20h30	04/08/2015	23h30

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

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, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado
NOMBRE: SONIA SALAS ARÉVALO	

FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
	
NOMBRE: Lorena Araujo Silva CARGO: GERENTE SNNA	NOMBRE: María del Pilar Troya CARGO: SUBSECRETARIA GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR

SENECYT
Dirección Financiera

CALCULO DE ANTICIPOS O LIQUIDACIÓN DE VIATICOS

C.C. 0910512896 No. 3685

Nombres: SALAS AREVALO SONIA ISABEL

DETALLE	CANTIDAD	Fecha Inicio	Fecha Fin	TOTAL
Viáticos	-	04/08/2015	03/08/2015	-
Subsistencias	1	04/08/2015	04/08/2015	40,00
Alimentación	-			-
Transporte				-
Peajes				-
Combustibles				-
Otro: Mantenimiento				-
VALOR A RECIBIR				\$ 40,00
ANTICIPO				-
CUENTA POR PAGAR				\$ 40,00

4j
Elaborado por:
Rocio Jacho

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

Quito, 03 de agosto de 2015

Economista

Miguel Eduardo Parreño Dávila

COORDINADOR GENERAL ADMINISTRATIVO FINANCIERO

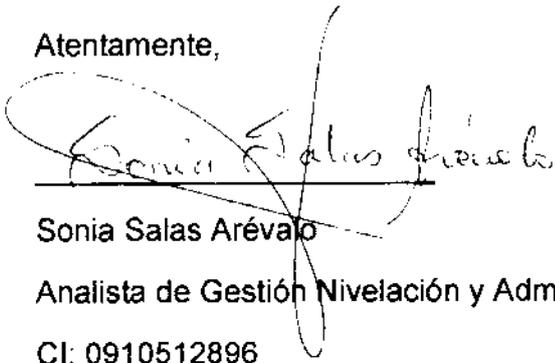
SENESCYT

De mi consideración:

Con el fin de dar cumplimiento a la disposición emitida para la comisión asistir al Encuentro con líderes de la comunidad Salasaca para mantener diálogo con la Gerente del SNNA por la inclusión a la educación superior, el día 4 de agosto, solicito a usted muy comedidamente autorizar el depósito de anticipo de subsistencia a mi nombre.

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

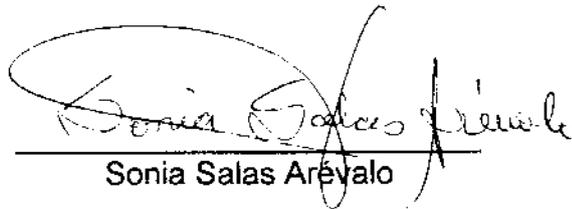
Atentamente,



Sonia Salas Arévalo
Analista de Gestión Nivelación y Admisión del SNNA
CI: 0910512896

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Yo, Sonia Isabel Salas Arévalo, identificada con C.I. N° 0910512896, autorizo descontar de la nómina del mes correspondiente, el valor sobrante y no justificado del anticipo de subsistencia solicitado para la comisión en Comunidad Salasaca del 4 de agosto, una vez presentado el informe correspondiente para su liquidación.



Sonia Salas Arévalo

Analista de Gestión Nivelación y Admisión del SNNA
C.I. 0910512896



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
010-SSA-SNNA-2015

FECHA DE SOLICITUD (12-03-2015)
31-07-2015

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

x

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APPELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
Salas Arévalo Sonia Isabel

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN:
Analista de Gestión Nivelación y Admisión del SNNA

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
Comunidad Salasaca. Ambato- Tungurahua

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
Subsecretaría General de Educación Superior – SNNA

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

04/08/2015

14h00

04/08/2015

23:30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Sonia Salas Arévalo, Lorena Araujo y Andrea Alvarado

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Encuentro con líderes de la comunidad Salasaca para mantener diálogo con la Gerente del SNNA por la inclusión a la educación superior: Mitos y verdades del SNNA.

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	Movilización SENESCYT	Quito-Ambato-Salasaca	04/08/2015	14h00	04/08/2015	18h00
Terrestre	Movilización SENESCYT	Ambato- Salasaca-Quito	04/08/2015	20h30	04/08/2015	23:30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:
BANCO DE MACHALA

TIPO DE CUENTA:
AHORROS

No. DE CUENTA:
1070658042

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Sonia Salas Arévalo

Maria del Pilar Troya

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
CARGO: Subsecretaría General de Educación Superior
Msc. María del Pilar Troya

Sonia Isabel Salas Arévalo

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

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
CARGO: Coordinador General Administrativo Financiera
Miguel Parreño

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: *[Firma]*
 Hora: *(7:05)*

100