



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2015 Entidad: 159-9999-0000 SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA  
 No. CUR: 13688 Tipo Registro: DEV TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL  
 Monto: 120,00  
 IVA: 0,00  
 Sub Total: 120,00  
 Retenciones IVA: 0,00  
 Dedución Presupuestaria: 0,00  
 Total Líquido Pagar: 120,00

Estado: APROBADO Descripción: TOAPANTA CHIMBORAZO ALEX JAVIER: Pago de viáticos y subsistencias,  
 por traslado de Quito a Guayaquil, los días del 02-06-2015 al 03-06-2015,  
 socialización del programa del banco de ideas  
 Cuenta Monetaria No.: 0022518734

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		0,00	0,00
Sub - Total				0,00	0,00

Retenciones					
		NO PRESENTA RETENCIONES			0,00

Total Deduciones: 0,00

0,00

**Deducciones Sin Factura**

Código	Nombre	Monto
--------	--------	-------

Monto Líquido: 120,00



## 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		010 09 2015	13688	13565
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2015-2360	8438	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0105532139 TOAPANTA CHIMBORAZO ALEX JAVIE					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
86	00	002	003	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	120.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>120.00</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>120.00</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>120.00</b>

**SON:** CIENTO VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:** TOAPANTA CHIMBORAZO ALEX JAVIER: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Quito a Guayaquil, los días del 02-06-2015 al 03-06-2015, socialización del programa del banco de ideas

*Declaración*  
1712

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 10/09/2015	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

*Declaración*



### COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

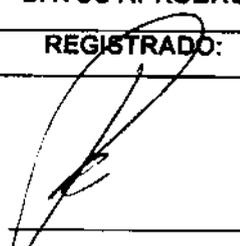
Institucion:	159	SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	Reporte	rptComprobanteGastos.rdic	
U. Ejecutora:	9999	SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR    No. Original
Unid. Desc:	0000		08	09	2015
					13565    13565
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2015-2360		8438
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA    RTO    DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	0106632139	TOAPANTA CHIMBORAZO ALEX JAVIE			

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
86	00	002	003	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	120.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>120.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>120.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>120.00</b>

**SON:** CIENTO VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:** TOAPANTA CHIMBORAZO ALEX JAVIER: Pago de viáticos y subsistencias, por traslado de Quito a Guayaquil, los días del 02-08-2015 al 03-08-2015, socialización del programa del banco de ideas

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 08/09/2015	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	SECRETARIA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN
Unid. Ejecutora:	SECRETARIA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION - PLANTA CENTRAL	458	31   03   15
Unid. Desc:			

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	-----	----------------	-----

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

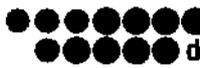
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	004	003	730402	1701	001	0000	0000	Edificios Locales Residencias y Cableado Estructurado (Instalacion Mantenimiento y Reparaciones)	\$236,357.67
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$236,357.67</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE DOLARES CON 67/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:**

En atención a memorando No. SENESCYT-DADM-2015-0596-MI, donde se solicita certificación para mantenimiento de todos los edificios de la Secretaría, para todo el año 2015. Solicitado por: Director Administrativo

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 31/03/2015	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

 <p>Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación</p>	 <p>Ministerio de Relaciones Laborales</p>
<p>20K-2300 <b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b></p>	
<p>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</p>	<p>FECHA DE INFORME 16-06-15</p>
<p><b>DATOS GENERALES</b></p>	
<p>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR TOAPANTA CHIMBORAZO ALEX JAVIER</p>	<p>PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA DE TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA</p>
<p>CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO GUAYAQUIL-GUAYAS</p>	<p>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Subsecretaría de Innovación y Transferencia de Tecnología</p>
<p>SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  ALEX JAVIER TOAPANTA CHIMBORAZO Y ANDREA NAVAS</p>	
<p><b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b></p>	
<p><b>Actividades Realizadas:</b> Socialización del programa Banco de Ideas</p> <p>Por pedido de la Universidad Vicente Rocafuerte asistimos a esta entidad académica para socializar las ventajas y fortalezas del programa Banco de Ideas, programa que el 15 de junio realizó el lanzamiento de su segunda fase de evaluación.</p> <p>Para garantizar una adecuada participación de los proyectos innovadores, el equipo del Banco de Ideas ha preparado un cronograma de difusión, a fin de llegar a todo aquel que cuente con un proyecto con potencial de innovación. Si bien existe el apoyo de las zonales, en esta ocasión tuvimos que viajar desde Quito ya que el Sr. Secretario, ese día, cumplió agenda en Guayaquil y el personal de la zonal se centró en cubrir sus requerimientos.</p> <p>Alrededor de 100 personas, entre docentes e investigadores vinculados con las áreas de emprendimiento e innovación, asistieron a la charla. Dudas cómo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los pasos para postular un proyecto</li> <li>- Servicios de la plataforma</li> <li>- Incentivos a la innovación</li> <li>- Periodo de postulación</li> </ul>	

20 JUN 2015

Recibido por: [Signature]

Hora: 15:45

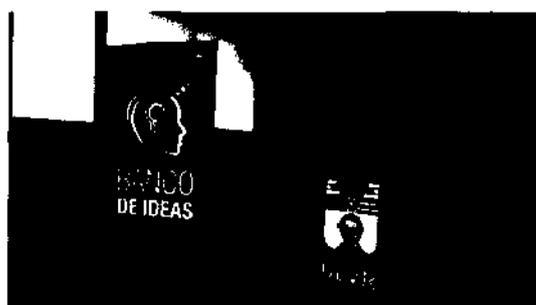


Fueron despejadas en las dos charlas realizadas: de 12:30 a 13:30 y de 17:30 a 18:30, por parte de la Directora de Innovación de Tecnología, Andrea Navas.

Cabe destacar que la segunda fase de evaluación del programa Banco de Ideas requerirá un conjunto de socializaciones, como parte fundamental de la campaña prevista, pero se contará con las zonales para cumplir este propósito; sin embargo, cuando su agenda les impida apoyarnos, será necesario que un equipo de la Subsecretaría de Innovación y Transferencia de Tecnología viaje, a fin de cumplir lo acordado con cada universidad.

Se enviaron mensajes para su difusión en las redes sociales institucionales, tanto Facebook como Twitter, y se apoyó en la parte logística y técnica: revisión de amplificación, sonido y video.

Adjunto fotos:



**Productos alcanzados.-** 100 participantes, docentes y estudiantes vinculados con las áreas de emprendimiento e innovación, conocieron las ventajas y fortalezas del programa Banco de Ideas.

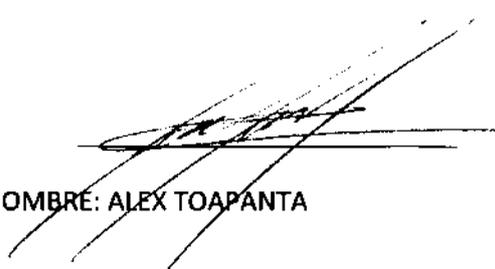
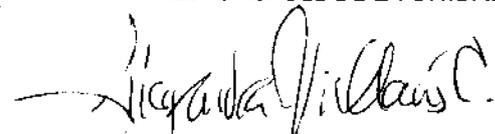
Evento difundido en las redes sociales de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA	02-06-2015	03-06-2015	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 hh:mm	17H00	22H30	



<b>TRANSPORTE</b>						
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	<b>NOMBRE DE TRANSPORTE</b>	<b>RUTA</b>	<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
			<b>FECHA</b> dd-mm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm	<b>FECHA</b> dd-mm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO – TABABELA	02-06-2015	17:00	02-06-2015	18:00
AÉREO	TAME	QUITO – GUAYAQUIL	02-06-2015	18H50	02-06-2015	19H50
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL - QUITO	03-06-2015	20H30	03-06-2015	21H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO – TABABELA	03-06-2015	21:30	03-06-2015	22:30

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>	<b>NOTA</b>
 <b>NOMBRE: ALEX TOAPANTA</b>	<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>
<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>
	
<b>NOMBRE: Andrés Domínguez</b> <b>CARGO: Director de Transferencia de Tecnología</b>	<b>NOMBRE: Alejandra Villacís</b> <b>CARGO: Subsecretaria de Innovación y Transferencia de Tecnología.</b>



	<b>100%</b>
MIEMBROS DEL GABINETE	
REEMBOLSO	
VIÁTICOS	\$ 350
SUBSISTENCIAS	40
ALIMENTACIÓN	
PEAJES	
TRANSPORTE	
COMBUSTIBLE	
VALOR A RECIBIR	
ANTICIPO	
CUENTA POR PAGAR	\$ 40
Observaciones:	
<b>ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA:</b>	
Elaboración	Revisión



**PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT  
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO**EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR  
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

ETKT NBR./BOLETO NRO.: 269 2132778625

IATA: EQ 269

DATE OF ISSUE / FECHA EMISION: 20150602

ISSUING AGENT / AGENTE  
EMISOR: 22222222 TAME EP

BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA: M0CXG

BOOKING AGENT / CODIGO  
AGENTE: 202460

NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO: TOAPANTA ALEX ✓

NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO: 0105532139

TOUR CODE:

ROUTE / RUTA:

X/O	CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
0	2	QUITO / GUAYAQUIL	EQ	B	319	02jun/15	18:50:00	OK	B	01jun/16	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 02jun15uio eq gye q11.00 118.00blefpaae usd129.00end

FARE / TARIFA : USD 129

FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO: Flycard

TAX / FEE / CHARGE : USD 33,18  
IMPUESTOS / CARGOSNRO. TARJETA  
FP2695020494433

TOTAL : USD 162.18

T / F / C: 15,48 EC14,70 OR3,00 WT

FECHA DE NACIMIENTO:

**ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:**NECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR, CIENCI 1768157600001  
EC12PERCENT - EC12PORCIENTO**AVISO**EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME  
A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA.  
ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC**NOTICE**CARRIAGE AND OTHER SERVICES PROVIDED BY THE CARRIER ARE SUBJECT TO CONDITIONS OF  
CONTRACT, WHICH ARE HEREBY INCORPORATED BY REFERENCE. THESE CONDITIONS MAY BE  
OBTAINED FROM THE CARRIER OR AT TAME.COM.EC





**PASSENGER ITINERARY / DOCUMENT  
ITINERARIO DE PASAJERO / DOCUMENTO**

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR  
Av. Amazonas N24-260 y Av. Colón

RUC: 1768161550001

**ETKT NBR./BOLETO NRO.:** 269 2132778633

**IATA:** EQ 269

**DATE OF ISSUE / FECHA EMISION:** 20150602

**ISSUING AGENT / AGENTE  
EMISOR:** 22222222 TAME EP

**BOOKING REFERENCE / CODIGO RESERVA:** M0D1Y

**BOOKING AGENT / CODIGO  
AGENTE:** 202460

**NAME OF PASSENGER / NOMBRE DEL PASAJERO:** TOAPANTA ALEX

**NAME REF / NRO. IDENTIFICACION DEL PASAJERO:** 0105532139

**TOUR CODE:**

**ROUTE / RUTA:**

X/O	CK	FROM/TO DE / A	AIRLINE AEROLINEA	CLASS CLASE	FLIGHT VUELO	DATE FECHA	TIME HORA	STATUS ESTADO	FARE BASIS BASE TARIFA	VALID VALIDO	BAGS EQUIPAJE
0	3	GUAYAQUIL / QUITO	EQ	L	320	03jun/15	20:30:00	OK	L	02jun/16	OK

FARE CALCULATION / CALCULO DE TARIFA: 02jun15gye eq uio q11.00 84.00lfeaxee usd95.00end

**FARE / TARIFA :** USD 95

**FORM OF PAYMENT / FORMA DE PAGO:** Flycard

**TAX / FEE / CHARGE :** USD 18,22  
**IMPUESTOS / CARGOS**

**NRO. TARJETA**  
FP2695020494438

**TOTAL :** USD 113.22

**T / F / C:** 11,40 ECS,26 OR1,56 WT

**FECHA DE NACIMIENTO:**

**ENDORSEMENTS / RESTRICTIONS - ENDOSOS / RESTRICCIONES:**

SECRETARIA DE EDUCACION SUPERIOR, CIENCI 1768157600001  
EC12PERCENT - EC12PORCIENTO

**AVISO**

EL TRANSPORTE Y OTROS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR LA AEROLINEA ESTAN CONFORME A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO QUE SON INCORPORADAS POR ESTE MEDIO PARA REFERENCIA. ESTAS CONDICIONES SE PUEDEN OBTENER DE LA AEROLINEA O EN TAME.COM.EC

**NOTICE**

CARRIAGE AND OTHER SERVICES PROVIDED BY THE CARRIER ARE SUBJECT TO CONDITIONS OF CONTRACT, WHICH ARE HEREBY INCORPORATED BY REFERENCE. THESE CONDITIONS MAY BE OBTAINED FROM THE CARRIER OR AT TAME.COM.EC



ETKT2692132778625C1  
FECHA/DATE: 02JUN

VUELO/FLIGHT **0319**

TOAPANTA/ALEX  
DE/FROM: QUITO  
A/TO: GUAYAQUIL

ASIENTO/SEAT: **11A**  
EQUIP/BAGT: 1 /3

REFERENCIA: 19

tame

ETKT2692132778633C1  
FECHA/DATE: 03JUN

VUELO/FLIGHT **0320**

TOAPANTA/ALEX  
DE/FROM: GUAYAQUIL  
A/TO: QUITO

ASIENTO/SEAT: **16B**  
EQUIP/BAGT: 2 /7

REFERENCIA: 41

tame

**DATOS GENERALES DEL AFILADO**

EMPLEADO: \_\_\_\_\_ Cedula: \_\_\_\_\_

DIRECCION DE OFICINA: \_\_\_\_\_

EMPRESA: \_\_\_\_\_

PACIENTE: \_\_\_\_\_

PREVISION DE OFICINA: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

CEPILATO No.: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_ CEDULA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES DEL AFILADO**

EMPLEADO: \_\_\_\_\_ Cedula: \_\_\_\_\_

DIRECCION DE OFICINA: \_\_\_\_\_

EMPRESA: \_\_\_\_\_

PACIENTE: \_\_\_\_\_

PREVISION DE OFICINA: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

CEPILATO No.: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

CEDULA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MEDICOS-QUIRURGICOS (Examen del Médico)**

Motivo de la consulta: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD  
01/06/2015

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

TOAPANTA CHIMBORAZO ALEX JAVIER

PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN

Analista de Transferencia de Tecnología

CIUDAD - PROVINCIA - PAÍS DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Guayaquil - Guayas

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

Subsecretaría de Innovación y Transferencia de Tecnología

FECHA SALIDA

HORA SALIDA

FECHA LLEGADA

HORA LLEGADA

02/06/15

17:00

03/06/15

22:30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Alex Toapanta, Alejandra Villacís

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Apoyo logístico y técnico (revisión de ampliación, sonido y video) en la socialización del programa Banco de Ideas, que se desarrollará en la Universidad Laica Vicente Rocafuerte.

Se contará con dos charlas destinadas a los docentes y alumnos vinculados con las áreas de emprendimiento e innovación de la Universidad.

Difusión del evento y promoción en las redes sociales institucionales.

**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 - TABABELA	02-06-2015	17:00	02-06-2015	18:00
AÉREO	TAME	QUITO - GUAYAQUIL	02-06-2015	18H50	02-06-2015	19H50
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL - QUITO	03-06-2015	20H30	03-06-2015	21H30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL	QUITO - TABABELA	03-06-2015	21:30	03-06-2015	22:30

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO:

Banco de Guayaquil

TIPO DE CUENTA:

Ahorros

No. DE CUENTA:

22518734

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE:

Alex Javier Toapanta Chimborazo

CARGO:

Analista de Transferencia de Tecnología

NOMBRE:

Andrés Domínguez

CARGO:

Director de Transferencia de Tecnología

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 General Administrativo Financiero

Recibido por: .....  
Hora: .....

Handwritten marks and symbols in the top right corner, including a small circle and a dash.