

P

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	031 010 2016	9880	9389	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	LIQUIDACION NO. 864		5197

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1003145040	CHILQUINGA CASTILLO LEONIDAS SALOMON				

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	78.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										78.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										78.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										78.00

SON: SETENTA Y OCHO DOLARES

DESCRIPCION: CHILQUINGA CASTILLO LEONIDAS SALOMON.- PAGO DE VIATICOS POR TRASLADO QUITO-GUAYAQUIL-QUITO DEL 14 AL 16-09-2016, ACTIVIDADES INSTITUCIONALES REUNION CON AUTORIDADES, INFORME NO. 864 AUTORIZADO.

Recibido por: *Bete*
 Hora: *18:09*

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 31/10/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero

31-10-2010

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		031	010	2016
				9880	9389
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	LIQUIDACION NO. 864		5197
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	1003145040	CHILIQUINGA CASTILLO LEONIDAS SALOMON			

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 31/10/2016	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

9880

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		018	010	2016	9389
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		LIQUIDACION NO. 864	5197

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1003145040	CHILIQUEINGA CASTILLO LEONIDAS SALOMON				

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	78.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										78.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										78.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										78.00

SON: SETENTA Y OCHO DOLARES

DESCRIPCION: CHILIQUEINGA CASTILLO LEONIDAS SALOMON.- PAGO DE VIATICOS POR TRASLADO QUITO-GUAYAQUIL-QUITO DEL 14 AL 16-09-2016, ACTIVIDADES INSTITUCIONALES REUNION CON AUTORIDADES, INFORME NO. 864 AUTORIZADO.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 18/10/2016	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

SENESCYT

Dirección Financiera

CALCULO DE ANTICIPOS O LIQUIDACIÓN DE VIATICOS

C.C. 1003145040 No. 864

Nombres: CHILIQUINGA CASTILLO LEONIDAS SALOMON

30% sin comprobantes de ventas 78,00

DETALLE	CANTIDAD	Fecha Inicio	Fecha Fin	Valores
Viáticos	2	14/09/2016	16/09/2016	78,00

70% con comprobantes de ventas -

DETALLE	CANTIDAD	Fecha Inicio	Fecha Fin	Valores
Hospedaje		14/09/2016	16/09/2016	-
Alimentación		14/09/2016	16/09/2016	-

Reembolsos -

DETALLE	CANTIDAD	Fecha Inicio	Fecha Fin	Valores
Transporte				-
Peajes				-
Combustibles				-
Otros: Arreglo de llanta				-

VALOR A RECIBIR \$ 78,00

ANTICIPO -

CUENTA POR PAGAR \$ 78,00


Elaborado por:
Mayra Iñiguez


Revisado por:

Base Legal:

NORMA TÉCNICA 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

REFORMA A LA NORMA TÉCNICA según Acuerdo Ministerial No. 290, publicado en Registro Oficial Suplemento 657 de 28 de Diciembre del 2015/REF. A LA NORMA TÉCNICA S/ Acuerdo Ministerial No. 82, publicado en Reg. Oficial Supl. 724 de 01 de abril del 2016

9389



Secretaría de
Educación Superior,
Ciencia y Tecnología

SECRETARÍA DE Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación
DIRECCIÓN FINANCIERA

07 OCT 2016

Recibido por: *R. Pazos*

Hora: 12:10

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)	
		12-09-2016	
VIÁTICOS	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Leónidas Salomón Chiquinga Castillo		PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN: ASESOR SUBSECRETARIA GENERAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUAYAQUIL-GUAYAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR SUBSECRETARÍA GENERAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
14-09-2016	21:00	16-09-2016	20:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Pablo Granda.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
Actividades 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
AÉREO	TAME	QUITO - GUAYAQUIL	14-09-2016	21:00	14-09-2016	22:00
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL - QUITO	16-09-2016	19:00	16-09-2016	20:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: PACÍFICO	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 1038932293
--------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
LEÓNIDAS SALOMÓN CHILQUINGA CASTILLO	RINA CATALINA PAZOS PADILLA
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>
<i>[Signature]</i> MIGUEL PARREÑO Coordinador Administrativo Financiero	

VERSION FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/20

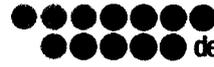
Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

10 OCT 2016

[Signature]
DIRECCIÓN FINANCIERA
CONTABILIDAD



Secretaría de
Educación Superior,
Ciencia y Tecnología



Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

20-09-2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
LEÓNIDAS SALOMÓN CHILQUINGA CASTILLO

PUESTO QUE OCUPA:
ASESOR SUBSECRETARÍA GENERAL DE CIENCIA,
TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL
GUAYAQUIL-GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O
EL SERVIDOR
SUBSECRETARÍA GENERAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA
E INNOVACIÓN

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Leonidas Chilquinga.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

14 de Septiembre de 2016

Viaje Quito- Guayaquil a las 21h00

15-16 de Septiembre de 2016

Reunión con autoridades.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	14-09-2016	16-09-2016	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	21:00	20:00	

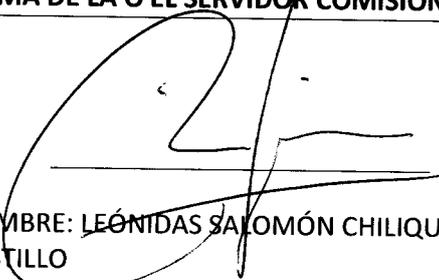
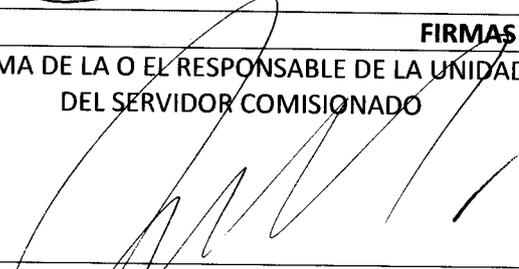
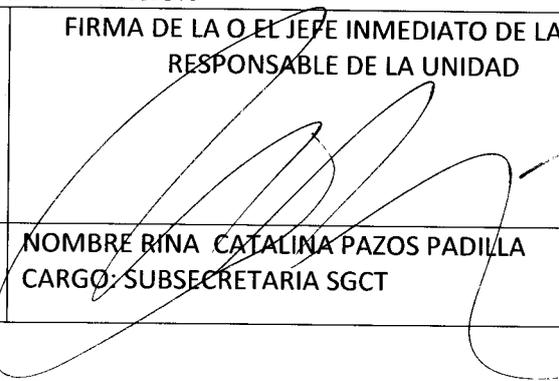
TRANSPORTE

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
AÉREO	TAME	QUITO - GUAYAQUIL	14-09-2016	21:00	14-09-2016	22:00
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL - QUITO	16-09-2016	19:00	16-09-2016	20:00

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

EXYTC042 367849401
FECHA VUELO 16 SEP ✓
VUELO FLIGHT **0321**
CHILQUINGA/LEONIDAS
DE FRONTERA YAQUIL ✓
A QUITO ✓
ASIENTO/SEAT: **23B**
EQUIP/BAGT ✓
REFERENCIA 105
tame

EXYTC042 367849401
FECHA VUELO 16 SEP ✓
VUELO FLIGHT **0318**
CHILQUINGA/LEONIDAS
DE FRONTERA YAQUIL ✓
A QUITO ✓
ASIENTO/SEAT: **27D**
EQUIP/BAGT ✓
REFERENCIA 108
tame

OBSERVACIONES	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: LEÓNIDAS SALOMÓN CHILQUINGA CASTILLO	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
FIRMAS DE APROBACIÓN	
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: RINA CATALINA PAZOS PADILLA	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  NOMBRE RINA CATALINA PAZOS PADILLA CARGO: SUBSECRETARIA SGCT