

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
Unid. Desc:	0000		019	010	2016
			No. Original		
			9430		9298
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		LIQUIDACION NO. 845
					No. Expediente
					5125

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1719138636	VIZCAINO ZAMBRANO JUAN CARLOS				

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: VIZCAINO ZAMBRANO JUAN CARLOS.- PAGO DE VIATICOS POR TRASLADO QUITO-ESMERALDAS-QUITO DEL 18 AL 20-08-2016, SEGURIDAD INMEDIATA AL ECO. RAMIREZ, INFORME NO. 845 AUTORIZADO.

Recibido por: *[Signature]*
 Hora: 10:25

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 19/10/2016	<i>[Signature]</i> Funcionario Responsable	<i>[Signature]</i> Director Financiero

[Signature]
 19/10/2016

9430

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	07	010	2016
Unid. Desc:	0000	No. CUR	9298		
		No. Original	9298		
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	LIQUIDACION NO. 845		5125

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1719138636	VIZCAINO ZAMBRANO JUAN CARLOS				

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: VIZCAINO ZAMBRANO JUAN CARLOS.- PAGO DE VIATICOS POR TRASLADO QUITO-ESMERALDAS-QUITO DEL 18 AL 20-08-2016, SEGURIDAD INMEDIATA AL ECO. RAMIREZ, INFORME NO. 845 AUTORIZADO.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 07/10/2016	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

SENECYT

Dirección Financiera

CALCULO DE ANTICIPOS O LIQUIDACIÓN DE VIATICOS

C.C. 1719138636 No. 845

Nombres: VIZCAINO ZAMBRANO JUAN CARLOS

30% sin comprobantes de ventas 78,00

DETALLE	CANTIDAD	Fecha Inicio	Fecha Fin	Valores
Viáticos	2	18/08/2016	20/08/2016	78,00

70% con comprobantes de ventas -

DETALLE	CANTIDAD	Fecha Inicio	Fecha Fin	Valores
Hospedaje		18/08/2016	20/08/2016	-
Alimentación		18/08/2016	20/08/2016	-

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

9298

845

OK

senescyt

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: _____ FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): **17/08/2016**

VIÁTICOS MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **JUAN CARLOS VIZCAINO ZAMBRANO** PUESTO QUE OCUPA-DENOMINACIÓN: **SEGURIDAD INMEDIATA**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **ESMERALDAS-ESMERALDAS** NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **Despacho**

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa): **18/08/2016** HORA SALIDA (hh:mm): **09:00am** FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa): **20/08/2016** HORA LLEGADA (hh:mm): **20H00**

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
ECON. RENÉ RAMÍREZ GALLEGOS, CPTN. JUAN VIZCAINO

Actividades Realizadas: Cumplimiento De Agenda Oficial Asistir Al Gabinete Ampliado Itinerante A Realizarse En La Ciudad De Esmeraldas.

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	PEQ-0374	QUITO - ESMERLADAS	18/08/2016	09:00am	18/08/2016	15:00AM
TERRESTRE	PEQ-0374	ESMERLADAS - QUITO	20/08/2016	15:00pm	20/08/2016	20:00pm

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: **COOP. 29 DE OCTUBRE** TIPO DE CUENTA: **AHORROS** No. DE CUENTA: **4501057021**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE **FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: **CPTN. JUAN VIZCAINO** CARGO: **Andrea Montesinos Coordinadora Institucional.**

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

MIGUEL PARREÑO
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.

Recibido por: _____ Hora: **17:30**

Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación

27 SEP 2016
DIRECCIÓN FINANCIERA
CONTABILIDAD



Secretaría de
Educación Superior,
Ciencia y Tecnología



Ministerio
de Relaciones
Laborales

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME(dd/mm/aaaa):

22/08/2016

DATOS GENERALES

NÚMERO DE CÉDULA /APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Y
1719138636
JUAN VIZCAINO

PUESTO QUE OCUPA:

SEGURIDAD INMEDIATA

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
ESMERLADAS-ESMERLADAS

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

DESPACHO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

ECON. RENÉ RAMÍREZ GALLEGOS, CPTN. JUAN VIZCAINO

Nombre del señor Conductor: EDISÓN CALDERÓN

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Día 1: JUEVES 18 DE AGOSTO DEL 2016.

Actividad 1: Salida a la ciudad Esmeraldas

Actividad 2: Reconocimiento del lugar donde se va a realizar el Gabinete Itinerante

Actividad 3: Reconocimiento del lugar donde se va a realizar la noche cultural

Día 2: VIERNES 19 DE AGOSTO DEL 2016.

Actividad 1: Traslado al Aeropuerto de Tachina a recibir al Eco. Rene Ramirez

Actividad 2: Traslado al lugar donde se va a realizar el Gabinete Itinerante

Actividad 3: Traslado al lugar donde se va a realizar la noche cultural

Actividad 4: Traslado a Tonsupa al hotel donde se hospeda el señor Secretario de la SENESCYT.

Día 3 SABADO 20 DE AGOSTO DEL 2016

Actividad 1: Traslado al malecón de las Palmas, donde se realizara el enlace cuidado 489

Actividad 2: Traslado al Aeropuerto de Tachina fin dejar al Eco. Rene Ramirez para su retorno a la ciudad de Quito.

Actividad 3: Retorno vía terrestre a la ciudad de Quito.

CONCEPTO	FECHA	N° FACTURA	VALOR
ALOJAMIENTO. HOSTAL PLAZA	20-08-2016	0002011	60.00

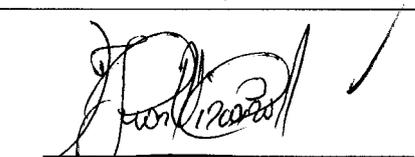
ALIMENTACIÓN. EL SOL	18-08-2016	0001621 ✓	5.50 ✓
ALIMENTACIÓN. DON VALLE	18-08-2016 ✓	0062430 ✓	4.50 ✓
ALIMENTACIÓN. TIA NORRIS	19-08-2016 ✓	0000893 ✓	6.00 ✓
ALIMENTACIÓN. DAMASCO	19-08-2016 ✓	0041153 ✓	13.40 ✓
ALIMENTACION. ROBINZON JAMA JIMIN TININ	20-08-2016 ✓	0001566 ✓	5.50 ✓
ALIMENTACION. ROBINZON JAMA JIMIN TININ	20-08-2016 ✓	0001563 ✓	5.00 ✓

	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	18/08/2016 ✓	20/08/2016 ✓	Estos datos se refieren al tiempo <u>efectivamente utilizado</u> 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	09:00am ✓	20:00pm ✓	

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	PEQ-0374	QUITO - ESMERLADAS	18/08/2016 ✓	09:00am ✓	18/08/2016 ✓	15:00AM ✓
TERRESTRE	PEQ-0374	ESMERLDAS - QUITO	20/08/2016 ✓	15:00pm ✓	20/08/2016 ✓	20:00pm ✓

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

NOMBRE: CPTN.JUAN VIZCAINO

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

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: ANDREA MONTESINOS
CARGO: COORDINADORA INSTITUCIONAL

NOMBRE:
CARGO:

**ESPACIO EN
BLANCO**

