

CONTRIBUYENTE DE REGIMEN SIMPLIFICADO

ALIBABA

MAHMOOD ASIF

VENTA DE COMIDAS Y BEBIDAS EN RESTAURANTES,

INCLUIDO PARA LLEVAR

Dirección: Mariscal Foch E4-313 y Juan Leon Mera

Tel: 099 420 2374

Quito - Ecuador

RUC: 1719840611001

NOTA DE VENTA 5003 - 001

Nº 0001202

Aut. SRI 11186652256

DOCUMENTO CATEGORIZADO SI

ACTIVIDADES DE SERVICIOS Y RESTAURANTES

Cliente: Eide Oishi 2003

Fecha: 22-04-2016

CHUC: 173675814

Dirección: Alibababoa

CANT.	DETALLE	VUMIT.	VTOTAL
1	Hamburguesa	3.20	3.20
1	Paleta	1.50	1.50
1	Coke	0.50	0.50
		TOTAL USD	5.20

Original: Copia: Emisor

VENDEDOR

COMPROBANTE

Tel: 2540 154 - CAZAR FERNANDEZ NON ALEXANDRA - RUC: 171211240001 - AUT. SRI 19456
FECHA DE AUT: 18/04/2016 - DIA 1201 AL 1300 - FECHA DE CAD: 18/JULIO/2016

SALAS SALAS MARIA BEATRIZ



RESTAURANTE

RUC: 1002497152001

reservas@manacoinda.com

Reina Victoria N24-150 y Calama

Tel: 254 4362 / 2566721

Quito - Ecuador

Documento Categorizado: NO

Obligado a Llevar Comprobantes

FACTURA 001-001-00

0041117

Aut. N° 1118642105

Nº 041117 Nº 0001

Fecha: 21/04/2016 20:19:48

Cliente: EIDE OISHI JAYA

CHUC/RUC: 173675814

SERVIDOR: SANDO DIONISIO

Teléfono: 0979734967

Cant. PRODUCTO

1.0 LAMPING SOPIA

12.20

12.20

IVA 12%

TOTAL 14.35

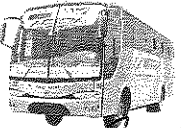
FACT. CLIENTE

ALEXANDRA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA DEL CLIENTE

IMPRESA: MARIA BEATRIZ MARIA BEATRIZ, TEL: 0970 221 231 - GUAYAS, 180 60736 - 010235001 - 234
F. AUTORIZACION 12/04/2016, F. CADUCIDAD 12/04/2017, DESDE 41001 HASTA 42000
ORIGINAL: CLIENTE



TRANSPORTES "ANDINA"

Viaje de R. S. A: Q. S. Valor del Pasaje \$ 4.75
Asiento N° 41/42 Carro N° 6
Fecha: 21/4/2016
Dia: 21/4 Hora Salida 04:00 H

NOTA: Al comprar este boleto Ud. Acepta las disposiciones de la Empresa, Siendo el mismo válido en la fecha y hasta la hora máxima que debe llegar al terminal. el pasajero tiene que estar 1/4 de hora antes de la salida del carro.

UN VIAJE DE PLACER CONOCIENDO LAS BELLEZAS DEL ECUADOR

Maletas y Paquetes no entregados al Controlador, la Empresa no se responsabiliza.

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:		477	20	06	16
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
82	00	000	003	530303	0601	002	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$67.25
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$67.25
TOTAL										

SON: SESENTA Y SIETE DOLARES CON 25/100 CENTAVOS

DESCRIPCION:

ORTIZ ZAYAS EIDA.- CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO MOVILIZACION A QUITO DEL 21 AL 23 DE ABRIL DEL 2016 PARA ASISTIR AL CURS DE SIMULACION PROGRAMADO COMO PARTE DE LAS ACTICVIDADES ACADEMICAS POR LOS 50 AÑOS DE LA AFEME EN EL CENTRO DE SIMULACION DE LA UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 20/06/2016	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

0994817438



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

DIRECCIÓN FINANCIERA

Ext: 1170 - 1171

Libres por la Ciencia y el Saber

Riobamba, 31 de mayo de 2016
Oficio No. 0481-DF-UNACH-2016

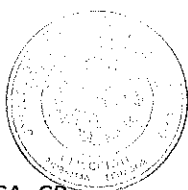
Doctora
Silvia Vásconez
JEFE DE PRESUPUESTO
Presente.-

De mi consideración:

Adjunto sírvase encontrar el oficio No. 0670-UNACH-R-SG-2016; relacionado con la autorización del Sr. Rector para la movilización realizada por la Dra. Eida Ortiz Zayas, se amplíe un día más. Por lo que comedidamente le solicito verifique los valores para solicitar autorización de pago respectivo.

Particular que pongo en su conocimiento, para los fines consiguientes.

Atentamente



Ing. Sandra Vargas R. MCA. CP.
DIRECTORA FINANCIERA

Cc: Archivo

Elaborado por: Carol Zambrano A.

Se

favor verificar si se canceló los viáticos y de ser procedente rebuquear el mismo.

cf
2016/06/13

$19.25 + 48 = 67.25$



1756758544

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 7-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

DIRECCIÓN FINANCIERA

Ext: 1170 - 1171

Libres por la Ciencia y el Saber

Riobamba, 31 de mayo de 2016
Oficio No. 0481-DF-UNACH-2016

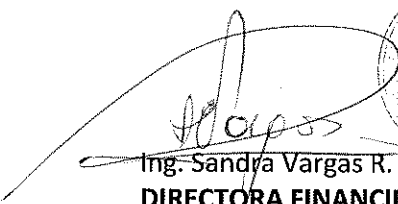
Doctora
Silvia Vásquez
JEFE DE PRESUPUESTO
Presente.-

De mi consideración:

Adjunto sírvase encontrar el oficio No. 0670-UNACH-R-SG-2016; relacionado con la autorización del Sr. Rector para la movilización realizada por la Dra. Eida Ortiz Zayas, se amplíe un día más. Por lo que comedidamente le solicito verifique los valores para solicitar autorización de pago respectivo.

Particular que pongo en su conocimiento, para los fines consiguientes.

Atentamente


Ing. Sandra Vargas R. MCA. CP.
DIRECTORA FINANCIERA

Cc: Archivo

Elaborado por: Carol Zambrano A.



Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3000

Campus "La Doloresa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 7-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANATO

Exts. 1500 - 1503

Libres por la Ciencia y el Saber

Riobamba, 16 de Mayo de 2016

Oficio N° 1746-D-FCS-2016

Dra. Eida Ortiz

DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

Presente.-

De mi consideración:

Con un respetuoso saludo, remito el Oficio No. 0605-UNACH-R-SG-2016, del Rectorado, que contiene la devolución del trámite, relacionado con la movilización a la ciudad de Quito, solicito presente evidencia conforme al Art. 14 de la Norma Técnica.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente.


MsC. Angélica Herrera
DECANA DE LA FACULTAD (ENCARGADA)
Adjunto lo indicado

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 17-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANATO

Exts. 1500 - 1503

Libres por la Ciencia y el Saber

Riobamba, 18 de Mayo de 2016

Oficio N° 1776-D-FCS-2016

PhD.

Nicolay Samaniego E.

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Presente.-

Señor Rector:

Con un respetuoso saludo, en referencia al Oficio No. 0605-UNACH-R-SG-2016, que contiene la devolución del trámite, relacionado con la movilización a la ciudad de Quito, de la Dra. Eida Ortiz, docente de la carrera de Medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Solicito de la manera más comedida se sirva autorizar a quien corresponda se conceda una extensión del plazo, basado en el Art. 14 de la Norma Técnica, en virtud que la docente, informa mediante llamada telefónica que el horario del CURSO DE SIMULACIÓN, se extendió hasta las 19H30, del día 23 de abril de 2016 y se imposibilitó la salida el mismo día.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente.

MsC. Angélica Herrera

DECANA DE LA FACULTAD (ENCARGADA)

Adjunto lo indicado

Debido a que de lo expuesto se denota que la Dra. Ortiz comunicó la ampliación y la misma fue autorizada telefónicamente por las autoridades de la facultad y aplica la ampliación mencionada.

Dr. Nicolay Samaniego
RECTOR

Fecha: 24 MAY 2016



25-05-2016
08:40

Campus Norte "Edison Riera R."

Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3000

Campus "La Dolorosa"

Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro

Duchicela 17-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3500

Campus Guano

Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

RECTORADO

Ext. 1005

Libres por la Ciencia y el Saber

Oficio No. **0670-UNACH-R-SG-2016**
Riobamba, 24 de mayo de 2016.

Magíster
Sandra Vargas R.
DIRECTORA FINANCIERA.
Presente.-

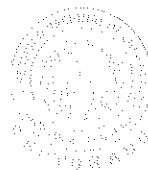
De mi consideración:

Remito a usted, el oficio No. 1 | 776-D-FCS-2016 y documentos anexos de la Facultad de Ciencias de la Salud, con la autorización de la Autoridad para que en virtud de los argumentos expresados, se incluya la ampliación del lapso de la movilización realizada por la Dra. Eida Ortiz Zayas, docente de la indicada unidad académica.

Para los fines consiguientes.

Atentamente,


Dr. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo., PhD.
RECTOR.



Anexo:

C.c. Decanato CC. Salud.

Archivo

Elab: Dr. Arturo Guerrero H.

Recibido por: nombres	Fecha:
CAROL K.	Mayo 30/2016
Firma:	Hora:
	12:57.

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 • ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 • ext. 3001

Campus Centre
Duchicela 17-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 • ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

RECTORADO

Ext. 1005

Libres por la Ciencia y el Saber

13 MAY 2016

Oficio No. **0605-UNACH-R-SG-2016**
Riobamba, 12 de mayo de 2016.

Doctor
Vinicio Moreno R.
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
Presente.-

De mi consideración:

Respecto al oficio No. 1385-D-FCS, relacionado con la movilización de la Dra. Eida Ortiz Zayas a la ciudad de Quito, comedidamente le solicito que previo a resolver, se presente la evidencia de que se solicitó y dio aviso de la ampliación de la duración del evento en cuestión, conforme al art. 14 de la Norma Técnica pertinente. Devuelvo el trámite indicado.

Atentamente,

Dr. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo., PhD.
RECTOR.



Anexo:

C.c. Archivo
Elab: Dr. Arturo Guerrero H.

Recibido por: nombres	Fecha:
Firma:	Hora:

*Pres.
Mr. Ortiz.
NH
246 II 13*

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 17-75 y Princesa Taa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANATO

Exts. 1500 - 1503

Libres por la Ciencia y el Saber

Riobamba, 27 de abril de 2016

Oficio N° 1385-D-FCS-2016

Doctor

Nicolay Samaniego E.

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Presente.-

Señor Rector:

Con un respetuoso saludo, con la finalidad de que se sirva autorizar a quien corresponda se realice un alcance al Oficio No.827-SSG-UNACH-2016, respecto a la movilización a la ciudad de Quito, de la Dra. Eida Ortiz Zayas, favor extender la movilización hasta el 23 de abril de 2016, ya que el horario se extendió hasta las 19H30, y se imposibilitó la salida el mismo día.

Por la gentileza de su atención, le agradezco.

Atentamente,

Dr. Vinicio Moreno R.

DECANO DE LA FACULTAD

Adjunto lo indicado



09-05-2016
14m01

Precio a resolver, acompañare
evidencia de que se solicitó y
dio aviso de la ampliación
por cualquier medio conforme
Art. 14, Norma Técnica.
05/05/16

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 17-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

SOLICITUD DE VIÁTICOS, MOVILIZACIONES Y SUBSISTENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE TAREAS OFICIALES O SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

001-D-FCS-2016

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) ✓
13/04/2016

VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS	x	ALIMENTACIÓN	x
----------	---	----------------	---	---------------	---	--------------	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

- Dra. Eida Ortiz Zayas

PUESTO QUE OCUPA:

Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Quito

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

Facultad de Ciencias de la Salud

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

21/04/2016

04:00 ✓

23/04/2016

14:00 ✓

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- Dra. Eida Ortiz Zayas. DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Asistencia Al Curso de Simulación programado como parte de las actividades académicas por los 50 Años de la AFEME, en el Centro de Simulación de La Universidad de Las Américas.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Riobamba - Quito	21/04/2016	04:00 ✓	21/04/2016	7:30
Terrestre	Institucional	Quito - Riobamba	23/04/2016	10:15	23/04/2016	14:00 ✓

DATOS PARA TRANSFERENCIA

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Dra. Eida Ortiz Zayas DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Dr. Vinicio Moreno DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
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 quedará insubsistente - 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.
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Dr. Nicolay Samaniego RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES
N° 001-D-FCS-2016

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
25/04/2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL
SERVIDOR

Dra. Eida Ortiz Zayas

PUESTO QUE OCUPA:

Docente. Carrera de Medicina.

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL

QUITO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA
O EL SERVIDOR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Dra. Eida Ortiz Zayas.

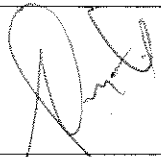
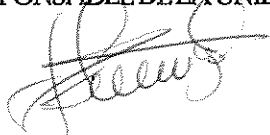
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Participé en el Curso de Simulación Clínica, convocado por la AFEME en sus 50 aniversarios, presidido por Dr. Leonardo Bravo Valencia director ejecutivo de AFEME y el Dr. Alfredo Borrero Vega decano de la facultad de Ciencias de la salud UDLA, el mismo se desarrolló en el Centro de Simulación Clínica de la Universidad de las Américas UDLA, impartido por el Doctor Jaime Flores, coordinador de dicho centro de Simulación. Con actividades teórico - prácticas en diferentes escenarios, logrando obtener destrezas en los diferentes equipos. El Curso se inició el Día 21/04/2016 a las 08:45 H, con una primera jornada extendida hasta las 19:00H y una segunda jornada el día 22/04/2016 desde las 08:30H hasta las 19:30H.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA 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.
FECHA dd-mm-aaa	21/04/2016	23/04/2016	
HORA hh:mm	04:00 /	13:15 /	

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Público	Riobamba - Quito	21/04/2016	04:00	21/04/2016	07:30

Terrestre	Público	Quito - Riobamba	23/04/2016	10:15	23/04/2016	13:15
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			
 Dra. Eida Ortiz Zayas DOCENTE DE LA CARRERA			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			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 DR. VINICIO MORENO RUEDA DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD			 DR. NICOLAY SAMANIEGO RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

D E C A N A T O

Exts. 1500 - 1503

Libres por la Ciencia y el Saber

Riobamba, 19 de abril de 2016
Oficio N° 1290-D-FCS-2016

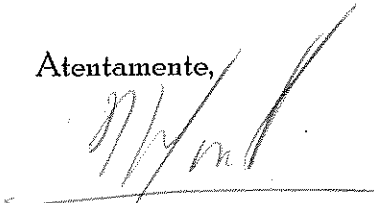
Dra.
Eida Ortiz Zayas
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Presente.-

De mi consideración:

Con un saludo cordial, me permito remitir el oficio No. 827-SSG-UNACH-2016, con la autorización de la movilización, para el 21 de abril del 2016, a la ciudad de Quito, en tal virtud remito los documentos originales para continuar con el trámite de pago de viáticos, subsistencias y movilización.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,


Dr. Vinicio Moreno R.
DECANO DE LA FACULTAD
ADJUNTO LO INDICADO

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3000

Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910 - ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 17-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880 - ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

SECRETARÍA GENERAL

Exts. 1003 -1004 - 1006

Libres por la Ciencia y el Saber

Oficio No. **0827**-SSG-UNACH-2016

Riobamba, 19 de abril del 2016



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARÍA GENERAL

Fecha: 19 ABR 2016. Hora: 14:13

Doctor

Vinicio Moreno

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente.-

SECRETARÍA DECANATO

De mi consideración:

En referencia a la solicitud No. 001-D-FCS-UNACH-2016, cúpleme informar la disposición del Señor Rector de autorizar la movilización planteada de acuerdo a la disponibilidad vehicular a la ciudad de Quito, el 21 y 22 de abril del 2016.

En esa virtud al notificarle del particular, remito con el presente, los originales, de los documentos presentados, a fin de que se ejecuten los aspectos contemplados en el instructivo emitido para el trámite de pago de viáticos, subsistencias y movilización con sujeción al Reglamento pertinente.

Atentamente,

Mgs. Maritza Acevedo G.
ASISTENTE DE LA SECRETARÍA GENERAL

C.c. **TRANSPORTES**
DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
Archivo.

Elab: Maritza Acevedo

Mano de Maritza Acevedo G.
2016 IV 19

Para Recepción del Destinatario o representante	
Recibido por (nombres)	Fecha:
Firma	Hora:

Campus Norte "Edison Riera R."
Avda. Antonio José de Sucre, Km. 1.5 Vía a Guano
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3000

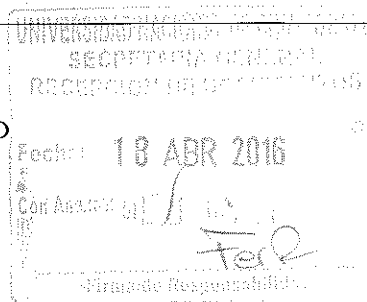
Campus "La Dolorosa"
Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.
Teléfonos: (593-3) 37 30 910- ext. 3001

Campus Centro
Duchicela 17-75 y Princesa Toa
Teléfonos: (593-3) 37 30 880- ext. 3500

Campus Guano
Parroquia La Matriz, Barrio San Roque
vía a Asaco



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



SOLICITUD DE VIÁTICOS, MOVILIZACIONES Y SUBSISTENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE TAREAS OFICIALES O SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
001-D-FCS-2016

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)
13/04/2016

VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS	x	ALIMENTACIÓN	x
----------	---	----------------	---	---------------	---	--------------	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

- Dra Eida Ortiz Zayas

PUESTO QUE OCUPA:

Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Quito

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

Facultad de Ciencias de la Salud

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

21/04/2016

05:00

22/04/2016

22:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- Dra Eida Ortiz Zayas, DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Asistencia al Curso de Simulación programado como parte de las actividades académicas por los 50 Años de la AFEME, en el Centro de Simulación de La Universidad de Las Américas.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Institucional	Riobamba - Quito	21/04/2016	05:00	21/04/2016	8:30
Terrestre	Institucional	Quito - Riobamba	22/04/2016	18:00	22/04/2016	22:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR
Dra. Eida Ortiz Zayas
DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
Dr. Vinicio Moreno
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD





AFEME
ASOCIACIÓN DE FACULTADES ECUATORIANAS
DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

*Pre.
Dise. Ortiz.
de la Comuna de
Hochimilco
M.H.
2016 III 30*

CIRCULAR AFEME – DE 05
Quito DM, marzo 23 del 2016

Señor doctor
Vinicio Moreno Rueda
DECANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Presente

Señor Decano:

En el presente año, la AFEME cumple 50 años de vida institucional dedicada la educación medica en el Ecuador; en el marco de las actividades académicas programadas para esta ocasión se halla el **CURSO DE SIMULACIÓN** a desarrollarse el 21 y 22 de abril del 2016 en el Centro de Simulación Clínica de la Universidad de las Américas en Quito, de acuerdo al programa adjunto.

Con estos antecedentes me permito muy comedidamente solicitarle se designe al docente de la Facultad que participara en este evento académico.

Atentamente,

Dr. Leonardo Bravo Valencia
DIRECTOR EJECUTIVO



www.afeme.org.ec



AFEME
ASOCIACIÓN DE FACULTADES ECUATORIANAS
DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

CERTIFICADO

El Suscrito Director Ejecutivo de la Asociación de Facultades Ecuatorianas de Ciencias Médicas y de la Salud (AFEME), **CERTIFICA:** que, la **Mst. EIDA ORTIZ ZAYAS** Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo, asistió y participo en el Curso de Simulación, los días 21 y 22 de abril del 2016, realizado en la ciudad de Quito, en el Centro de Simulación Clínica de la Universidad de las Américas.

Quito, 22 de abril del 2016.

Atentamente,



Dr. Leonardo Bravo Valencia
DIRECTOR EJECUTIVO

Manuel

WDA



CURSO DE SIMULACION

FECHA: 21-22 de abril 2016

Organiza: Asociación de Facultades Ecuatorianas de Ciencias Médicas y
de la Salud (AFEME) y Facultad de Medicina de la
Universidad de las Américas (UDLA)

DIRIGIDO A: Docentes de las Facultades de Ciencias Médicas y de la Salud
del país

SEDE: Centro de Simulación Clínica de la Universidad de las
Américas



QUITO-ECUADOR

DIRECCION EJECUTIVA DE LA AFEME

Quito: Luis Saa N14-20 y Sodiro
Edif. Daniel Cadena Tercer Piso Ofic. 301 (Frente a la Maternidad Isidro Ayora)
Fono: 593-2-2505-097
593-2-2550-627
E-mail: gem@afeme.org.ec
www.afeme.org.ec



[Handwritten signature]



La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de las Américas

Confiere el presente

Certificado

A LA

Mst. EIDA ORTIZ ZAYAS

Por su Asistencia y Aprobación al curso "DE SIMULACION", realizado en la ciudad de Quito DM, del 21 al 22 de abril del 2016.

Duración: 40 horas académicas.

Quito DM, 22 de abril del 2016



[Handwritten signature]
Dr. Alfredo Borero Vega
DECANO GENERAL
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS



[Handwritten signature]
Dr. Leonardo Bravo Valencia
DIRECTOR EJECUTIVO
AFEME

		UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD RUC: 0660001840001 DIRECCIÓN: KM 1 1/2 A GUANO AV. Antonio José de Sucre			LIQUIDACION DE SERV. INSTIT.
NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO: ORTIZ ZAYAS EIDA		FECHA DE MOVILIZACION REALIZADA: 21 - 23 / 04 / 2016			
VIATICOS SUBSISTENCIAS ALIMENTACION PEAJES PARQUEO TRANSPORTE 160,00 - - - - 160,00	LIQUIDACION ECONOMICA ANTICIPO RECIBIDO 30% IMPORTE PRESUNTIVO UTILIZADC 70% IMPORTE JUSTIFICADO PARQUEADERO PEAJES PASAJES AL INTERIOR TOTAL LIQUIDACION ECONOMICA	MONTO - 48,00 19,25 - - - 67,25			
VALORES JUSTIFICADOS					
DETALLE COMPR VTA No: NOTA DE VENTA N. 1202 FACTURA N. 41117 FACTURA N. FACTURA N. FACTURA N. TOTAL IMPORTE VALORES JUSTIFICADOS	HOSPEDAJE - - - - -	ALIMENTACION 5,00 14,25 - - -	TRANSPORTE - - - - -	PEAJES - - - - -	APLICACIÓN PRESUPUESTARIA Viaticos y Subsistencias en el Interior Tasas Generales, Impuestos... Pasajes al Interior Total Compromiso Presupuestario 67,25 - - 67,25
DIFERENCIA -					19,25
Gustavo Cárdenas L. MsC. RESPONSABLE					FECHA DE EMISIÓN: 20 / 06 / 2016