

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	180 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0000	Fecha Elaboración		No. CUR No. Original
Unid. Desc:	0000	02	012	2021
				<b>5203</b> <b>5192</b>
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		O-0259-UNACH-DATH-2021
				No. Expediente
				<b>4170</b>

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	5595188300			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0603082090	CASTRO ORTIZ WILSON XAVIER				

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	003	530303	0601	002	7001	0049	Viaticos y Subsistencias en el Interior	93.34
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>93.34</b>
IVA										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>93.34</b>
RETENCIONES IVA										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>93.34</b>

**SON:** NOVENTA Y TRES DOLARES CON 34/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CASTRO ORTIZ WILSON XAVIER.- PARA EL PAGO DE MOVILIZACIÓN A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, LOS DIAS 24 Y 25 DE NOVIEMBRE DE 2021, PARA ASISTIR A ASAMBLEA DE RECTORES JUNTO A DR. NICOLAY SAMANIEGO, AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 1409-UNACH-R-2021

### DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 02/12/2021	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	180	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc				
U. Ejecutora:	0000		Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original		
Unid. Desc:	0000		02	012	2021	<b>5203</b>	<b>5192</b>	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		O-0259-UNACH-DATH-2021		<b>4170</b>		
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA		Cuenta Monetaria:	5595188300				
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0				
Beneficiario:	0603082090		CASTRO ORTIZ WILSON XAVIER					

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 02/12/2021	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero