

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

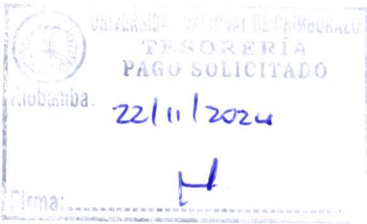
|                                        |            |                                    |                              |                           |      |                        |              |
|----------------------------------------|------------|------------------------------------|------------------------------|---------------------------|------|------------------------|--------------|
| Institucion:                           | 180        | UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO | Reporte                      | rptComprobanteGastos.rdlc |      |                        |              |
| U. Ejecutora:                          | 0000       |                                    | Fecha Elaboración            |                           |      | No. CUR                | No. Original |
| Unid. Desc:                            | 0000       |                                    | 020                          | 011                       | 2024 | 5030                   | 5021         |
| Tipo Documento Respaldo                |            |                                    | Clase Documento              |                           |      | No.                    |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            |                                    | LIQUIDACION DE GASTOS        |                           |      | UNACH-DATH-2024-1805-M |              |
|                                        |            |                                    |                              |                           |      | No. Expediente         |              |
|                                        |            |                                    |                              |                           |      | 3156                   |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  |                                    | Clase de Gasto:              | OTROS GASTOS              |      | RPA RTO DEV            |              |
| Banco:                                 |            |                                    | Cuenta Monetaria:            |                           |      |                        |              |
| Comprobante                            | GASTOS     |                                    | Numero Operación             | 0                         |      |                        |              |
| Beneficiario:                          | 0601828361 |                                    | SANCHEZ CALERO ANGEL EDMUNDO |                           |      |                        |              |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 01                               | 00 | 000 | 003 | 530303 | 0601 | 003 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 74.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 74.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 74.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 74.00 |

SON: SETENTA Y CUATRO DOLARES

DESCRIPCION: SANCHEZ CALERO ANGEL EDMUNDO.- PAGO DE VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS POR EL VIAJE A LA CIUDAD DE QUITO-TABABELA, A RECOGER A CONFERENCISTA EXTRANJERO, LOS DÍAS 05 Y 06 DE NOVIEMBRE DEL 2024, INFORME 02-AESC-UNACH-2024



| DATOS APROBACIÓN     |                         |                     |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:             | APROBADO:           |
| APROBADO             |                         |                     |
| FECHA:<br>20/11/2024 | 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       |                                    | 020                          | 011                       | 2024 | 5030           | 5021         |
| Tipo Documento Respaldo                |            | Clase Documento                    |                              | No.                       |      | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |            | LIQUIDACION DE GASTOS              |                              | UNACH-DATH-2024-1805-M    |      | 3156           |              |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO  |                                    | Clase de Gasto:              | OTROS GASTOS              |      | RPA RTO DEV    |              |
| Banco:                                 |            |                                    | Cuenta Monetaria:            |                           |      |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS     |                                    | Numero Operación             | 0                         |      |                |              |
| Beneficiario:                          | 0601828361 |                                    | SANCHEZ CALERO ANGEL EDMUNDO |                           |      |                |              |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN                            |                                                  |                                              |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:                                      | APROBADO:                                    |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>20/11/2024 | <br><br><br><br>_____<br>Funcionario Responsable | <br><br><br><br>_____<br>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         |                                    | 019                          | 011                       | 2024 | 5021           | 5021         |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                    | No.                          |                           |      | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS              | UNACH-DATH-2024-1805-M       |                           |      | 3156           |              |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO |                                    | Clase de Gasto:              | OTROS GASTOS              |      | RPA RTO DEV    |              |
| Banco:                                 |              |                                    | Cuenta Monetaria:            |                           |      |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS       |                                    | Numero Operación             | 0                         |      |                |              |
| Beneficiario:                          | 0601828361   |                                    | SANCHEZ CALERO ANGEL EDMUNDO |                           |      |                |              |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|-------|
| 01                               | 00 | 000 | 003 | 530303 | 0601 | 003 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 74.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 74.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 74.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00  |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 74.00 |

SON: SETENTA Y CUATRO DOLARES

DESCRIPCION: SANCHEZ CALERO ANGEL EDMUNDO- PARA EL PAGO DE VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS POR EL VIAJE A LA CIUDAD DE QUITO- TABABELA, A RECOGER A CONFERENCISTA EXTRANJERO, LOS DÍAS 05 Y 06 DE NOVIEMBRE DEL 2024, INFORME 02-AESC-UNACH-2024

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                    | APROBADO:                                                                                                   |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             |                                                                                                                |                                                                                                             |
| FECHA:<br>19/11/2024 | <br>Funcionario Responsable | <br>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         |                                    | 019                          | 011                       | 2024 | 5021           | 5021         |
| Tipo Documento Respaldo                |              | Clase Documento                    |                              | No.                       |      | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |              | LIQUIDACION DE GASTOS              |                              | UNACH-DATH-2024-1805-M    |      | 3156           |              |
| Clase de Registro:                     | COMPROMETIDO |                                    | Clase de Gasto:              | OTROS GASTOS              |      | RPA RTO DEV    |              |
| Banco:                                 |              |                                    | Cuenta Monetaria:            |                           |      |                |              |
| Comprobante                            | GASTOS       |                                    | Numero Operación             | 0                         |      |                |              |
| Beneficiario:                          | 0601828361   |                                    | SANCHEZ CALERO ANGEL EDMUNDO |                           |      |                |              |

DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN     |                                        |                                    |
|----------------------|----------------------------------------|------------------------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                            | APROBADO:                          |
| APROBADO             |                                        |                                    |
| FECHA:<br>19/11/2024 | <div></div><br>Funcionario Responsable | <div></div><br>Director Financiero |



**Dirección Financiera**  
**VICERRECTORADO ADMINISTRATIVO**  
**Presupuesto**



**ORDEN DE PAGO No.147**

SEÑOR DIRECTOR FINANCIERO CON SUJECCIÓN A LO ESTABLECIDO EN LA LEY Y REGLAMENTOS QUE ME FACULTAN, ASÍ COMO LO DETERMINADO EN EL ESTATUTO ART. 39 NUMERAL 7 Y PREVIO CONTROL DE LOS COMPONENTES DE LA GESTIÓN FINANCIERA, AUTORIZO EL PAGO, DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

| # | DOCUMENTO              | CODIGO   | FECHA DOC. | DEPENDENCIA DE ORIGEN | CONCEPTO             | BENEFICIARIO                   | VALOR    |
|---|------------------------|----------|------------|-----------------------|----------------------|--------------------------------|----------|
| 1 | 14-SRUA-UNACH-2024     | CPLVI111 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | USCA AYALA SEGUNDO RODRIGO     | \$320,00 |
| 2 | 15-SRUA-UNACH-2024     | CPLVI112 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | USCA AYALA SEGUNDO RODRIGO     | 80,00    |
| 3 | 12-EBLI-UNACH-2024     | CPLVI113 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | LATORRE INCA ERIBERTO BENJAMIN | 320,00   |
| 4 | 13-EBLI-UNACH-2024     | CPLVI114 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | LATORRE INCA ERIBERTO BENJAMIN | 80,00    |
| 5 | 02-AESC-UNACH-2024     | CPLVI115 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | SANCHEZ CALERO ANGEL EDMUNDO   | 74,00    |
| 6 | 17-EAL-UT-UNACH-2024   | CPLVI116 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | AYALA LOZA EDISON              | 80,00    |
| 7 | 18-EAL-UT-UNACH-2024   | CPLVI117 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | AYALA LOZA EDISON              | 80,00    |
| 8 | 03-FJChI-UT-UNACH-2024 | CPLVI118 | 18/11/2024 | UT                    | VIATICOS AL INTERIOR | CHUNATA INCA FRANCISCO JESUS   | 80,00    |



Ing. Nicolay Samaniego Erazo PhD

**RECTOR DE LA UNACH**



Elaborado Por: Ing. Alejandra Segura C.



5024



Dirección Financiera  
VICERRECTORADO ADMINISTRATIVO  
Presupuesto



UNACH-IGA-02-01-05.03  
VERSIÓN 02-01-06-2021

CONTROL PREVIO PARA PAGO POR LIQUIDACIÓN DEL VIÁTICO AL INTERIOR

CÓDIGO IDENTIFICADOR: CPW1 115  
FECHA: 18-11-2024  
REFERENCIA No. OFICIO: 02-AESC-JJ2024-2024

|   | REQUISITOS                                                                                                                                                                                                       | CONTROL PRESUPUESTO                 | CONTROL CONTABILIDAD     |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Solicitud de autorización (Expediente)                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Informe de cumplimiento de tareas oficiales legalizadas en el formulario establecido por el Ministerio del Trabajo (detalle de actividades, presentar hasta cuatro días posterior a la movilización (legalizado) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Copia certificación presupuestaria                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Facturas (sustento de gastos)                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Orden de Movilización                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Orden de Pago                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NÚMERO DE HOJAS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA PRESUPUESTO

\_\_\_\_\_  
FIRMA CONTABILIDAD



## INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): 07-noviembre-2024

INSTITUCIONALES: 02-AESC-UNACH-2024

### DATOS GENERALES

APELLIDOS – NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

Sánchez Calero Ángel Edmundo C.I: 0601828361

PUESTO QUE OCUPA:

Conductor

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Quito, Tababela- Pichincha

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

Unidad de Transportes

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL

Conferencista extranjero

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE:

05 de noviembre del 2024:

17:00. – Salida a Quito

21:00. - Llegada a Quito

21:30. - Traslado al Hotel (Pernoctación)

06 de noviembre del 2024:

04:30 – Traslado a Tababela

05:00. – Salida a Riobamba

09:00. - Llegada a Riobamba

CANTIDAD DE FACTURAS:

NÚMERACIÓN DE FACTURAS:

ITINERARIO

SALIDA

LLEGADA

NOTA

FECHA

05-11-2024

06-11-2024

dd-mmm-aaaa

HORA

17:00

09:00

hh:mm

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.

### TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE  
(Aéreo, terrestre, otros)

NOMBRE DEL  
TRANSPORTE

ruta

SALIDA

LLEGADA

FECHA

HORA

FECHA

HORA

dd-mmm-aaaa

hh:mm

dd-mmm-aaaa

hh:mm

Terrestre

NISSAN XTRAIL,  
placas HEI1256

Riobamba-Quito,  
Tababela-Riobamba

05/11/2024

17:00

06/11/2024

09:00

NOTA: En caso de haber utilizado: 1)Transporte público aéreo, fluvial o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o pasajes

### OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

NOMBRE

Sr. Ángel Edmundo Sánchez Calero

CONDUCTOR

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 JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

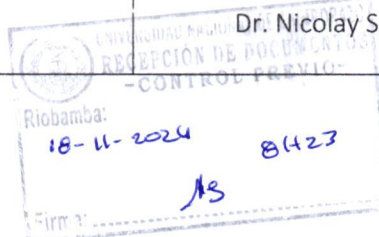
FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO/A

NOMBRE

Ing. Danny Andrés Changotasig Ayala  
ENCARGADO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTES

NOMBRE

Dr. Nicolay Samaniego Erazo, PhD  
RECTOR





## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|---|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 02-AESC-UNACH-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 | FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 4-noviembre-2024 |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | x                               | MOVILIZACIÓN                                          | x                    | SUBSISTENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | x                    | ALIMENTACIÓN                  | x |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |
| APELLIDOS – NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br>Sánchez Calero Ángel Edmundo C.I: 0601828361                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                                       |                      | PUESTO QUE OCUPA:<br>Conductor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                               |   |
| CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:<br>Quito, Tababela- Pichincha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                 |                                                       |                      | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>Unidad de Transportes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                               |   |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)<br>05-11-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 | HORA SALIDA (hh:mm)<br>17:00                          |                      | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)<br>06-11-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      | HORA LLEGADA (hh:mm)<br>09:00 |   |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>Conferencista extranjero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                 |                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:<br>Recoger a conferencistas del Aeropuerto Internacional Mariscal Sucre (Tababela) y dejarles en el Hotel Zeus Conferencistas Magistrales que participarán en el IX Congreso Internacional de Educación Contemporánea, Calidad Educativa y Buen Vivir, Facultad de Ciencias de la Educación Humanas y Tecnologías. (Facultades.- Provisión de Educación Superior). |                                 |                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |
| TRANSPORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                 |                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, otros)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NOMBRE DEL TRANSPORTE           | ITINERARIO O RUTA                                     | SALIDA               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | LLEGADA              |                               |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                       | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm                 |   |
| Terrestre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NISSAN XTRAIL,<br>placas HE1256 | Riobamba-Quito, Tababela-<br>Riobamba                 | 05/11/2024           | 17:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 06/11/2024           | 09:00                         |   |
| DATOS PARA TRANSFERENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |
| TIPO DE CUENTA<br>Cta. Ahorros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 | No. DE CUENTA<br>1039913163                           |                      | NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA<br>Bco. del Pacífico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                               |   |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |                                                       |                      | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                               |   |
| <br>Sr. Ángel Edmundo Sánchez Calero<br>CONDUCTOR<br>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                       |                      | <br>Ing. Danny Andrés Changotasig Ayala<br>ENCARGADO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTES<br>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                               |   |
| 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"><li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li><li>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.</li></ul> <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> |                      |                               |   |
| <br>Dr. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo<br>RECTOR<br>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                 |                                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                               |   |



Rectorado



Memorando Nro. UNACH-R-2024-3880-M

Riobamba, 05 de noviembre de 2024

**PARA:** Ing. Danny Andrés Changotasig Ayala  
**Analista de Gestion de Transporte Institucional**

Dra. Amparo Lilian Cazorla Basantes  
**Decana de la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías**

Mgs. Jonathan Porfirio Izurieta Flores  
**Director Financiero**

**ASUNTO:** PEDIDO DE MOVILIZACION

De mi consideración:

Para los fines consiguientes, en atención a la solicitud No.2929-DFCEHT-UNACH-2024, de la Facultad de Ciencias de la Educación Humanas y Tecnologías, autorizo la movilización y el pago de viáticos para los días 5 y 6 de noviembre de 2024; a Quito. /

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

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

Referencias:

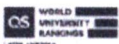
- UNACH-DADM-2024-1473-M

Anexos:

- 1movilizaci0n\_05-11-2024.pdf-f-signed-1-signed.pdf



Firmado electrónicamente por:  
GONZALO NICOLAY SAMANIEGO ERAZO



Av. Antonio José de Sucre, Km. 1.5  
Teléfono (593-3) 373-0880, ext 1005  
Riobamba - Ecuador  
**Unach.edu.ec**  
*en movimiento*



| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                                            |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>Of. No.2929-DFCEHT-UNACH-2024                                                                                                                                     |                       |                                    |                      | FECHA DE LA SOLICITUD: 05-Noviembre del 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                       |  |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                            |                       | x                                  |                      | MOVILIZACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      | x                     |  |
| SUBSISTENCIA                                                                                                                                                                                                                                        |                       |                                    |                      | ALIMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                       |  |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:<br>PhD. Cristhy Jiménez                                                                                                                                                                                    |                       |                                    |                      | PUESTO QUE OCUPA:<br>Presidenta del Comité Organizador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                       |  |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>Quito                                                                                                                                                                                              |                       |                                    |                      | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                       |  |
| FECHA SALIDA<br>05-11-2024                                                                                                                                                                                                                          |                       | HORA SALIDA<br>17h00               |                      | FECHA LLEGADA<br>06-11-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      | HORA LLEGADA<br>09h00 |  |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>Recoger a conferencistas del Aeropuerto Internacional Mariscal Sucre (Tababela) y dejarles en el Hotel Zeus                                                                               |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:<br>Conferencistas Magistrales que participarán en el IX Congreso Internacional de Educación Contemporánea, Calidad Educativa y Buen Vivir, Facultad de Ciencias de la Educación Humanas y Tecnologías. |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |
| TRANSPORTE                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, otros)                                                                                                                                                                                                     | NOMBRE DEL TRANSPORTE | ITINERARIO O RUTA                  | SALIDA               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | LLEGADA              |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                    | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm         |  |
| Terrestre                                                                                                                                                                                                                                           | Automóvil             | Riobamba- Quito<br>Quito- Riobamba | 05-11-2024           | 17h00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 05-11-2024           | 20h00                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                    | 06-11-2024           | 06h00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 06-11-2024           | 09h00                 |  |
| DATOS PARA TRANSFERENCIA                                                                                                                                                                                                                            |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |
| TIPO DE CUENTA; NO APLICA                                                                                                                                                                                                                           |                       | No. DE CUENTA; NO APLICA           |                      | NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA; NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                       |  |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                               |                       |                                    |                      | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                       |  |
| <br>Firmado electrónicamente por:<br><b>CRISTHY NATALY JIMENEZ GRANIZO</b><br><br>PhD. Cristhy Jiménez<br>PRESIDENTA DEL COMITÉ ORGANIZADOR                      |                       |                                    |                      | <br>Firmado electrónicamente por:<br><b>AMPARO LILIAN CAZORLA BASANTES</b><br><br>Dra. Amparo Cazorla Basantes, PhD.<br>DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y TECNOLOGÍAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                       |  |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR                                                                                                                                                                                                                          |                       |                                    |                      | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                       |  |
| 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.<br><ul style="list-style-type: none"><li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li><li>El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.</li></ul><br>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. |                      |                       |  |
| <br>Firmado electrónicamente por:<br><b>GONZALO NICOLAY SAMANIEGO ERAZO</b><br><br>Dr. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo, PhD.<br>RECTOR                           |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                                                                                                                                                                                     |                       |                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                       |  |

**LIQUIDACION DE  
SERV. INSTIT.**