

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	010	012	2024	5734 5416
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		UNACH-DATH-2024-2863-M	3409

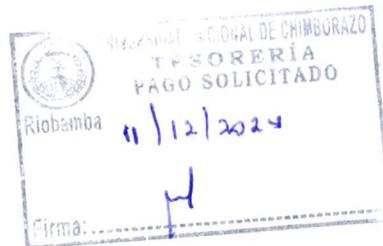
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0601867021	HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO				

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	80.00 ✓
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00 ✓

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO.- PARA EL PAGO DE MOVILIZACION A QUITO LOS DIAS 21 Y 22 DE NOVIEMBRE DE 2024, SOLICITADO CON MEMORANDO N° UNACH-DADM-2024-1702-M



DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Funcionario Responsable	 Director Financiero
FECHA: 10/12/2024		

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		010	012	2024	5734	5416
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	UNACH-DATH-2024-2863-M		3409		
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:					
Comprobante	GASTOS	Numero Operación					0
Beneficiario:	0601867021	HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 10/12/2024	_____	_____
	Funcionario Responsable	Director Financiero



Dirección Financiera
VICERECTORADO ADMINISTRATIVO
Presupuesto



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

CONTROL PREVIO PARA PAGO POR LIQUIDACIÓN DEL VIÁTICO AL INTERIOR

CÓDIGO IDENTIFICADOR: CPLV1 0135
FECHA: 06-12-2024
REFERENCIA No. OFICIO: 11-MAIL-00091-2024

	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: HERNANDEZ LUIS ANGEL ARRIAZO

NÚMERO DE HOJAS:

M3
FIRMA PRESUPUESTO

FIRMA CONTABILIDAD

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	029	011	2024	5416	5416
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		UNACH-DATH-2024-2863-M		3409

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0601867021	HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO				

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	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO.- PARA EL PAGO DE MOVILIZACION A QUITO LOS DIAS 21 Y 22 DE NOVIEMBRE DE 2024, SOLICITADO CON MEMORANDO N° UNACH-DADM-2024-1702-M

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 29/11/2024</p>	 <hr/> Funcionario Responsable	 <hr/> 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	029	011	2024	5416
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		UNACH-DATH-2024-2863-M	
				3409	
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	0601867021 HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 29/11/2024</p>	<p>_____</p> <p>Funcionario Responsable</p>	<p>_____</p> <p>Director Financiero</p>

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	029	011	2024	5416	5416
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		UNACH-DATH-2024-2863-M		3409

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0601867021	HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO				

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	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO.- PARA EL PAGO DE MOVILIZACION A QUITO LOS DIAS 21 Y 22 DE NOVIEMBRE DE 2024, SOLICITADO CON MEMORANDO N° UNACH-DADM-2024-1702-M

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 29/11/2024	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		029	011	2024	5416
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	UNACH-DATH-2024-2863-M		3409	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0601867021	HERNANDEZ LOZA ANGEL ARTURO				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 29/11/2024</p>	<p>_____</p> <p align="center">Funcionario Responsable</p>	<p>_____</p> <p align="center">Director Financiero</p>



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **11-AAHL-UNACH-2024** FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): **25-noviembre-2024**

DATOS GENERALES

APELLIDOS – NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **Hernández Loza Ángel Arturo Cédula: 0601867021** PUESTO QUE OCUPA: **Conductor**

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **Quito- Pichincha** NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **Unidad de Transportes**

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Movilizar a PhD. Lexinton Cepeda y el PhD. Roberto Villamarín y los estudiantes de cuarto semestre.

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE:

21 de noviembre del 2024:	22 de noviembre del 2024:
03:30 Salida a Quito ✓	07:00: Traslado a eventos
07:00 Llegada a Quito	18:00: Retorno a Riobamba
08:00: Traslado a eventos	22:00: Llegada a Riobamba ✓
19:00: traslado al hotel (pernoctación)	

CANTIDAD DE FACTURAS:		NÚMERACIÓN DE FACTURAS:		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.
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA		
FECHA dd-mmm-aaaa	21-11-2024 ✓	22-11-2024 ✓		
HORA hh:mm	03:30 ✓	22:00 ✓		

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	BUS CHEVROLET PLACAS HEA0687	Riobamba – Quito - Riobamba	21-11-2024	03:30 ✓	22-11-2024	22:00 ✓

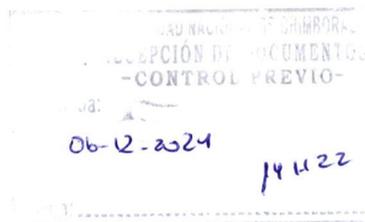
NOTA: En caso de haber utilizado: 1) Transporte público aéreo, fluvial o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o pasajes

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE Sr. Ángel Arturo Hernández Loza 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. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo RECTOR





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 12-AAHL-UNACH-2024	FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 20-noviembre-2024
---	--

VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	SUBSISTENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	-------------------------------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS – NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: Hernández Loza Ángel Arturo Cédula: 0601867021	PUESTO QUE OCUPA: Conductor
---	---------------------------------------

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: Quito- Pichincha	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: Unidad de Transportes
---	--

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 21-11-2024	HORA SALIDA (hh:mm) 03:30	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) 22-11-2024	HORA LLEGADA (hh:mm) 22:00
---	-------------------------------------	--	--------------------------------------

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Movilizar a PhD. Lexinton Cepeda y el PhD. Roberto Villamarín y los estudiantes de cuarto semestre.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:
Gira académica a Quito- complejo arqueológico de Cohasqui y la Mitad del Mundo, visita museos del agua, de Ciencias y el Planetario (Facultades.- Provisión de Educación Superior).

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ITINERARIO O RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	BUS CHEVROLET PLACAS HEA0687	Riobamba – Quito - Riobamba	21-11-2024	03:30	22-11-2024	22:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA Cta. Ahorros	No. DE CUENTA 1023171219	NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA Bco. del Pacífico
---------------------------------------	------------------------------------	---

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
Sr. Ángel Arturo Hernández Loza CONDUCTOR	Ing. Danny Andrés Changotasig Ayala ENCARGADO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTES
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR	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"> De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional. <p>Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.</p>
Dr. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo RECTOR	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	

