

**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	030 07 2024	2909	2882	
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	04-EBLI-UNACH-2024	1802		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0602295578 LATORRE INCA ERIBERTO BENJAMIN					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	003	530303	0601	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00 ✓
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00 ✓</b>

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** LATORRE INCA ERIBERTO BENJAMIN- PARA EL PAGO DE VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS POR EL TRASLADO A LA CIUDAD DE QUITO A DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, LOS DÍAS 09 Y 10 DE JUNIO DEL 2024, SEGÚN INFORME N. 04-EBLI-UNACH-2024



DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 30/07/2024  <i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> Funcionario Responsable	<i>[Signature]</i> 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 07 2024	2882	2882	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	04-EBLI-UNACH-2024		1802	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	0602295578	LATORRE INCA ERIBERTO BENJAMIN				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	003	530303	0601	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
<b>IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
<b>RETENCIONES IVA</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00</b>

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** LATORRE INCA ERIBERTO BENJAMIN- PARA EL PAGO DE VIÁTICOS Y SUBSISTENCIAS POR EL TRASLADO A LA CIUDAD DE QUITO A DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, LOS DÍAS 09 Y 10 DE JUNIO DEL 2024, SEGÚN INFORME N. 04-EBLI-UNACH-2024

DATOS APROBACIÓN		
<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 29/07/2024	Funcionario Responsable	Director Financiero

2882



Dirección Financiera  
VICERRECTORADO ADMINISTRATIVO  
Presupuesto



UNACH-RGA-02-01-05.03  
VERSIÓN 02-01-06-2023

CONTROL PREVIO PARA PAGO POR LIQUIDACIÓN DEL VIÁTICO AL INTERIOR

CÓDIGO IDENTIFICADOR: CPWI 53  
FECHA: 26-07-2024  
REFERENCIA No. OFICIO: 04-ERU-UVACH-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 legalizada)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Copie certificación presupuestaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Facturas (sustenta 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: LATORAZ JUCA EMBENTO BENJAMIN

NÚMERO DE HOJAS:

MS  
FIRMA PRESUPUESTO

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



### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 04-EBLI-UNACH-2024

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa): 11 de junio 2024

#### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

Latorre Inca Eriberto Benjamín C.I: 06022955578

PUESTO QUE OCUPA:

Conductor

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVIDOR 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:

Movilizar a MsC. Jimena Morales, MsC. Angélica Herrera, PhD.

#### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE:

09 de junio del 2024:

14:00. - Salida a Quito, Tababela ✓

18:00. - Llegada a Quito

19:20: Traslado al Hotel

(Pernoctación)

10 de junio del 2024:

03:00: Salida a Tababela

03:30: Llegada a Tababela

04:00: Salida a Riobamba

08:00: Llegada a Riobamba

CANTIDAD DE FACTURAS:

NÚMERACIÓN DE FACTURAS:

ITINERARIO

SALIDA

LLEGADA

FECHA

09-06-2024

10-06-2024

dd-mmm-aaaa

HORA

14:00 ✓

08:00 ✓

hh:mm

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.

#### 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

Dmax Chevrolet Placas: HE11230

Riobamba - Quito, Tababela- Riobamba ✓

09-06-2024

14:00 ✓

10-06-2024

08:00 ✓

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. Eriberto Benjamín Latorre Inca  
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

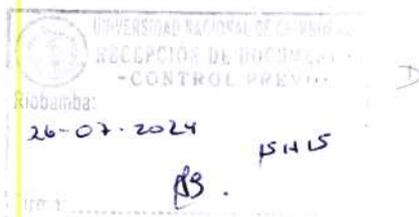
FIRMA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO/A

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: 04-EBLI-UNACH-2024

FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): 07-junio-2024

VIÁTICOS	x	MOVILIZACIÓN	x	SUBSISTENCIA	x	ALIMENTACIÓN	x
----------	---	--------------	---	--------------	---	--------------	---

#### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

Latorre Inca Eriberto Benjamín C.I: 06022955578

PUESTO QUE OCUPA:

Conductor

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVIDOR INSTITUCIONAL:

QUITO, TABABELA - PICHINCHA

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

Unidad de Transportes

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

09-06-2024

HORA SALIDA (hh:mm)

14:00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

10-06-2024

HORA LLEGADA (hh:mm)

11:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Movilizar a MsC. Jimena Morales, MsC. Angélica Herrera, PhD.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Traslado al aeropuerto Mariscal Sucre a recoger a las pasantes del fin de la maestría dentro del proyecto soludable Cuba Noelia Martinez Vilchez y Celia Ponce Parra (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	Dmax Chevrolet Placas: HE11230	Riobamba - Quito, Tababela- Riobamba	09-06-2024	14:00	10-06-2024	11:00

#### DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA

Cta. Ahorros

No. DE CUENTA

40111050170

NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Cooperativa Riobamba

#### FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

Sr. Eriberto Benjamín Latorre Inca  
**CONDUCTOR**

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR

#### FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

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

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

#### FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Dr. Gonzalo Nicolay Samaniego Erazo  
**RECTOR**

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 horas de anticipación al cumplimiento de los servicios institucionales; salvo el caso de que por necesidades institucionales la Autoridad Nominadora autorice.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.

Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

