

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	180 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0000	Fecha Elaboración		No. CUR
Unid. Desc:	0000	010	04	2026
				No. Original
				1957
				1947
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		UNACH-DATH-2026-0291-M
				No. Expediente
				1360

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO RIOBAMBA	Cuenta Monetaria:	40111050170			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	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 POR MOVILIZACIÓN A LA CIUDAD DE CUENCA LOS DIAS 31 DE MARZO Y 01 DE ABRIL DE 2026 TRASLADANDO A MARIA BELEN SORIANO CEVALLOS, FUNCIONARIA CEDIA Y FACILITADORA DEL TALLER CULTURA DE INNOVACION, AUTORIZADO CON MEMORANDO N° UNACH-R-2026-1719-M

### DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 10/04/2026	_____	_____
	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		010	04	2026	1957	1947	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		UNACH-DATH-2026-0291-M		1360		
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA	RTO	DEV
Banco:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO RIOBAMBA		Cuenta Monetaria:	40111050170				
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0				
Beneficiario:	LATORRE INCA ERIBERTO BENJAMIN							

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 10/04/2026	    _____ Funcionario Responsable	    _____ Director Financiero