



ESPOL
 GERENCIA ADMINISTRATIVA
 Ministerio de Relaciones Laborales
 2018

SOLICITUD DE VIÁTICOS, MOVILIZACIONES, SUBSISTENCIAS Y ALIMENTACIÓN DENTRO DEL PAIS

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION: **001-03-FCV** FECHA DE SOLICITUD dd-mmm-aaaa: **31/10/2018**

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR: **VIATICOS**

VIATICOS **MOVILIZACIONES** **SUBSISTENCIAS** **ALIMENTACIÓN**

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **PROAÑO SARAGURO JAIME LUIS** PUESTO: **PROFESOR FCV**

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION: **PUYO-PASTAZA** NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR: **FCV (Centro de costo :)**

FECHA SALIDA (de su domicilio o trabajo): 13-nov-18	HORA SALIDA: 09:30:00 a.m	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (a su domicilio o trabajo): 17-nov-18	HORA LLEGADA (hh:mm): 18:00:00
--	----------------------------------	--	---------------------------------------

CANCELADO
 ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
 12 NOV 2018

CUR No. **80-1723**

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN:
EDWIN JIMENEZ RUIZ, JAIME PROAÑO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE Y OFICIOS ANEXOS:

Dictado del curso de Drenaje Agrícola en la región amazónica.

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	ESPOL	GYE-PUYO	13-nov-18	09:30H00	13-nov-18	19:00
TERRESTRE	ESPOL	PUYO-GYQ	17-nov-18	8:00	17-nov-18	18:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE** Nº. DE CUENTA: **1384465** NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA: **BANCO DE GUAYAQUIL**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE: *[Firma]* FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE PODERES SOLICITANTE: *[Firma]*
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA VIDA

NOMBRE: **JAIME PROAÑO SARAGURO** NOMBRE: **Dr. Ramon Espinel M.**
DECANO FCV (S) ESPOL

JEFE/ E INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD **MÁXIMA AUTORIDAD O DELEGADO/A**

ESUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA VIDA

[Firma]
Ramón L. Espinel, Ph.D.

Autorizado
[Firma]
Ing. Ricardo Morcayo M.
 GERENTE ADMINISTRATIVO

NOMBRE: **Dr. Ramón Espinel M.** NOMBRE: **DECANO FCV (S) ESPOL**

NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su autorización, con por lo menos 6 días de anticipación a la licencia
 De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes. El informe cumplimiento de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplidos dichos servicios

RECIBIDO

31 OCT 2018

FIRMA: _____
 HORA: _____

INFORME DE VIATICOS y MOVILIZACIONES DENTRO DEL PAIS

FECHA DE SOLICITUD 19-11-2018

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

PROAÑO SARAGURO JAIME LUIS

PUESTO:

PROFESOR OCASIONAL FCV

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION

PUYO - PASTAZA

NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR

FACULTAD CIENCIAS DE LA VIDA

SERVIDORAS/ES QUE INTEGRAN LA COMISION.

Edwin Jiménez Ruiz, Jaime Proaño

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS (Enumerar, según Art. 14)

Se realizó el dictado del curso de Drenaje Agrícola en la región amazónica, a técnicos del GAD-Provincial de Pastaza, SENAGUA, representantes de la asociación de productores.

FECHA Y HORA DE SALIDA (de su domicilio o trabajo)

FECHA: 13-11-2018

HORA:

9:30

FECHA Y HORA DE LLEGADA (a su domicilio o trabajo)

FECHA: 16-11-2018

HORA: 22:00

TRANSPORTE UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	ESPOL	GYE-PUYO	13-nov-18	9:30	13-nov-18	19:00
TERRESTRE	ESPOL	PUYO-GYE	16-nov-18	14:00	16-nov-18	22:00

NOTA: 1) transporte público, aéreo, fluvial o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos, 2) vehículos institucionales, se adjuntará la hoja de ruta con tipo de vehículo, número de placa, kilometraje recorrido y los nombres apellidos del conductor. 3) Vehículo Propio: recibo de peaje

DESPLAZAMIENTO POR MOVILIZACION: Art. 5, Presentar comprobantes de venta y se reconoce hasta \$16 del total.

LUGAR DE PARTIDA	LUGAR DE DESTINO	MOTIVO DE MOVILIZACION	VALOR DE MOVILIZACION

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado/a.

FIRMA Y SELLO

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA VIDA

Dr. Ramón Espinel

JEFE/AE INMEDIATO DE LA DELEGACION RESPONSABLE DE LA UNIDAD

Autorizado

Ing. Ricardo Moncayo M.
GERENTE ADMINISTRATIVO

FIRMA Y SELLO, MÁXIMA AUTORIDAD O DELEGADO/A

AUTORIZACION DE DESCUENTO EN ROL DE PAGOS

Autorizo a la ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL (ESPOL), expresamente bajo mi responsabilidad, para que realicen el descuento de mi remuneración unificada, o liquidación final de haberes, los valores transferidos a mi favor por concepto de viáticos, subsistencia o alimentación, así como pasajes que no fueren utilizados ya sea por suspensión o disminución del tiempo en la comisión de servicios solicitada y autorizada en formulario adjunto, u otros que correspondan de volver por reformas a Normativas o Reglamentos.

Firma de autorización

No. de cedula: 0903845721

ESPOL
FINANCIERA

04 DIC 2018
21:30
Karm

CITADO
DPTO. CONTABILIDAD

06 DIC 2018
A. Lio

29 NOV 2018
RECIBIDO POR: María María
HORA: 12:37am



ORDEN DE MOVILIZACIÓN
(Fuera de la jornada ordinaria de trabajo, en días feriados
y/o fines de semana o que implique el pago de viáticos)

No. 6478

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL (ESPOL)

RUC 0960002780001

2. DATOS DE EMISIÓN DE LA ORDEN

Ciudad GUAYAQUIL

Fecha de Vigencia Desde 2018-11-13 Hora 07:30 Hasta 2018-11-17 Hora 23:00

Motivo ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

No. Ocupantes 5

AUTORIZACIÓN

Fecha 2018-11-12

No. Comunicación CORREO ELECTRÓNICO DEL 29
OCT DE 2018

Lugar Origen GUAYAQUIL

Lugar Destino PUYO, PASTAZA - GUAYAS

Kilometraje Inicio

Kilometraje Fin

3. DATOS DEL CONDUCTOR / A

Nombres SANMARTIN QUEZADA MARCOS

Cargo CONDUCTOR

Número de Cédula / Pasaporte 1900114537

Tipo de Licencia E

4. CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Número de Placa GEA 2704

Marca / Modelo WINGLE FULL AC 2.8

Color BLANCO

Número Matricula GMN-003395301-EST

5. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres EDWIN JIMENEZ M.Sc.

Cargo COORDINADOR DE CARRERA IAB - FCV

Realizado Por CRESPO CEVALLOS LOURDES KATHERINE

Fecha de Emisión 2018-11-12 18:31

Autorizado

Milton Velasco Chiriboga
Ing. Milton Velasco Chiriboga
DIRECTOR DE SERVICIOS GENERALES