



Ministerio
de Relaciones
Laborales

Registro Oficial N°. 326 del 4 de Setiembre del 2014

SOLICITUD DE VIÁTICOS Y MOVILIZACIONES DENTRO DEL PAIS

FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR:

VIÁTICOS



MOVILIZACIONES



DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

Alex Bernal Benitez

PUESTO:

Coordinador académico MGP.

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION

Quito - Pichincha

NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

05/06/2016

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

07/06/2016

HORA LLEGADA (hh:mm)

(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE Y OFICIOS ANEXOS:

Asistencia a curso de Aseguramiento del Aprendizaje de 6 AACSB.

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

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA

Nº. DE CUENTA

NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE

Alex Bernal Benitez

NOMBRE

M. Virginia Lasso Morella

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.

* 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.

NOMBRE

Virginia Lasso Morella

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.

ESPAE-CF-OP-078-2016
Guayaquil, 15 de Noviembre de 2016

0014260

Ing.
MOISES SOSA MORENO
GERENTE GENERAL
ESPOL TECH E.P.
Ciudad.-

ESPOL - TECH E.P.
FECHA: 18 NOV 2016 HORA: 13:30
FIRMA: Terosu
RECIBIDO SIN QUE ESTO, SIGNIFIQUE LA ACEPTACIÓN DE SU CONTENIDO.

Se autoriza el pago de la factura 001-001-000001523, a nombre de Alex Cevallos Benitez, la cantidad de \$160.00 (Ciento sesenta 00/100 Dólares), por concepto de reembolso de gastos de hospedaje en quito por asistencia al curso "Aseguramiento del Aprendizaje" de la AACSB los días 6 y 7 de junio de 2016.

Este egreso corresponde al Centro de Costos 3211-45-01 "Operaciones ESPAE". La partida presupuestaria es la 53.03.03 "Viáticos y Subsistencias al interior".

El correo electrónico del beneficiario es abcevall@espol.edu.ec

294

Agradeciendo su atención. Me suscribo.

Atentamente,

Virginia Lasio M., Ph. D.
Decana

Adj.: Factura 001-001-000001523
Factura Anahi Boutique Hotel #001-001-000021094

PROCEDER CON EL REGISTRO CONTABLE.
PREVIC. VERIFICACION DE SOPORTES
DISPONIBILIDAD ECONOMICA

261116

40542

ESPOL-TECH-2016 / ESPOL -TECH

Beneficiario: ALEX CEVALLOS BENITEZ

Concepto:

Viaje del 5 al 7 de de Junio para asistir al curso Aseguramiento del Aprendizaje de la AACSB

Gye-UIO-Gye	VALOR A CANCELAR
5 AL 7 DE Octubre	80.00
DIAS	2.00
VALOR VIATICO	160.00
MOVILIZACION	16.00
VALOR A RECIBIR	176.00

* Alimentacion y Hospedaje 160.00
* Movilizacion 16.00

EMPRESA PÚBLICA DE SERVICIOS
ESPOL - TECH

ASISTENTE CONTABLE

EMPRESA PÚBLICA DE SERVICIOS
ESPOL - TECH
VERIFICADO POR:

CPA. Joyce Correa Peñafiel
CONTADORA



ANAHIPRIVATE COLLECTION S.A.
ANAHI BOUTIQUE HOTEL
 www.anahihotelquito.com - info@anahihotelquito.com

José Tamayo FTE. N23-95 y Presidente Wilson
 • Telefax: (593-2) 2 501-421
 Quito - Ecuador

R.U.C. 1791126939001

FACTURA

S001-001 **Nº 000021094**

AUTORIZACION S.R.I.: 1118751486

Documento Categorizado: NO

Fecha de Autorización: 04/Mayo/2016

Fecha de Caducidad: 04/Mayo/2017

Nombre: **ALEX BOLIVAR CEVALLOS BENITEZ**

RUC/C.C.: **090583230-9**

Dirección: **QUITO**

Teléfono:

Fecha de Emisión: **QUITO, 07 DE JUNIO DE 2016**

Habitación Nº:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/UNITARIO	TOTAL
1	05/06/2016 ALOJAMIENTO HAB SUITE SENCILLA # 03	72,96	72,96
1	05/06/2016 TASA DE SERVICIO TURISTICO NO GRAVABLE		
1	06/06/2016 ALOJAMIENTO HAB SUITE SENCILLA # 03	72,96	72,96
1	06/06/2016 TASA DE SERVICIO TURISTICO NO GRAVABLE		

ANAHI BOUTIQUE HOTEL
 N.º de Tarjeta: 5545 4444 4442 V. 06/16
 LOTER: 44444444 REF. DADOS: PROTECCIÓN
 ADQUIRIR: TELFA: 0274444444 HORA: 15:30
 APROBACIÓN: 000000

BASE CONSUMO TARIFA 12 : US\$ 914,92
 BASE CONSUMO TARIFA 0 : US\$ 00,00
 SUBTOTAL CONSUMOS : US\$ 914,92
 IVA 14% : US\$ 128,09
 SERVICIO : US\$ 91,49
 PROPINA : US\$ 91,49
 VR. TOTAL : US\$ **\$1.125,99**

CAPTURA ELECTRONICA
 ELECTRONIC

LEGO Y PAGAR AL EMISOR INCONDICIONALMENTE Y SIN PROTESTO EL TOTAL DE ESTE PAGARE MAS LOS INTERESES Y CARGOS POR SERVICIO. EN CASO DE NO PAGARE LA TASA MAXIMA AUTORIZADA PARA EL EMISOR.

NOMBRE : ALEX CEVALLOS BENITEZ
 EL ESTABLECIMIENTO VERIFICA QUE LA FIRMA ES AUTENTICA

ALCE:
 C.I.:

ANAHI Boutique Hotel
CANCELADO

FORMA DE

Efectivo

Master Card
 NRO: FE325166
 AID: A000000000
 C.I: 0374444444

Tarjeta

- DINERS
- AMERICAN
- MASTERCARD
- VISA
- OTRAS

SUBTOTAL 0%

SUBTOTAL 12%

14% IVA

10% SERVICIO

TASA / TURISMO

TOTAL A PAGAR

\$145,92

\$20,13

\$14,59

\$2,00

\$14,59

ANAHIPRIVATE COLLECTION S.A.

FIRMA AUTORIZADA
 RUC: 1791126939001

CONFORME CLIENTE

Único y pagará en la ciudad de Quito, en el lugar y día de otorgamiento a la orden de ANAHIPRIVATE COLLECTION S.A. la Cantidad expresada como total a pagar, más el interés anual legal vigente a partir de la fecha de su vencimiento y en caso de mora el adicional máximo permitido por la Ley Sin Protesto, ACEPTAMOS LAS CONDICIONES GENERALES DE LA VENTA

IMPRESA BOLIVAR INCA. AV. LA OCHO ENIGMA INTERIO - RUC: 171181968001 - AUT. S.R.I. 1940 - Tel: 2529573 - IMPRESO DEL 21001 AL 22000

ORIGINAL/Cliente - COPIA CELESTE/Emisor - COPIA ROSADA/Ser. Clientes - COPIA VERDE/Contabilidad



Registro Oficial N°. 326 del 4 de Setiembre del 2014

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

FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 07/11/2016

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR:

VIÁTICOS MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CHIMBO AGUINDA JOSE LUIS		PUESTO: ANALISTA DE CROMATOGRAFIA	
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION PICHINCHA-GUAYAS-PICHINCHA		NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR LABORATORIO PROTAL	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) 09/11/2016	HORA SALIDA (hh:mm) 06H10 AM	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 11/11/2016	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 22H00

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE Y OFICIOS ANEXOS:

CONGRESO DE CROMATOGRAFIA Y EXPOSICION

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
AEREO - TAME		GYE UIO-GYE	09/11/2016	06H10 AM	11/11/2016	22H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA <u>AHORROS</u>	Nº. DE CUENTA 1027339955	NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA PACIFICO
-------------------------------	--------------------------	---

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE LIC. Jose Luis Chimbo

NOMBRE: DRA. GLORIA BAJAÑA

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE: DRA. GLORIA BAJAÑA

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 quedará 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.



Registro Oficial N°. 326 del 4 de septiembre del 2014

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

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
14/11/2016

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: CHIMBO AGUINDA JOSE LUIS	PUESTO: RESPONSABLE DE RETIRO DE MUESTRAS
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION PICHINCHA-GUAYAS-PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR LABORATORIO PROTAL

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS (Enumerar, según Art. 23)

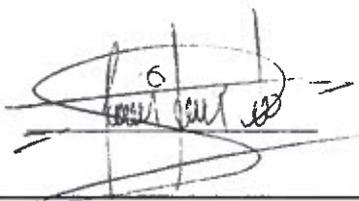
CONGRESO DE CROMATOGRAFIA Y EXPOSICION

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	09/11/2016	11/11/2016	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	06H10 AM	22H00	

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd- mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd- mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE - PARTICULAR	-----	GYE-UIO-GYE	09/11/2016	06H10 AM	11/11/2016	22H00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA SERVIDOR/A COMISIONADO 	NOTA 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 percibidos. 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.
---	---

FIRMAS DE APROBACIÓN

JEFA/É INMEDIATO DE LA O EL RESPONSIBLE DE LA UNIDAD 	MÁXIMA AUTORIDAD O SU DELEGADO/A 
NOMBRE: ING. MARIA TERESA AMADOR	NOMBRE: DRA. GLORIA BAJAÑA



Hugo Bolívar
Guaman Hidalgo

RUC.: 0201470838001
FACTURA S001-001-00
Nº 0001335

AUTO. SRI: 1119185179
FECHA AUTOR. 25 / 07 / 2016
VALIDO HASTA 25 / 07 / 2017

DIRECCIÓN: Queseras del Medio F.11-26 y Andalucía
Telfs.: 2237-523 / 098-4376704 / 0983181436
QUITO - ECUADOR

FECHA: 09/11/2016 C.I./RUC.: 0968592010001

CLIENTE: GRUPO EMPRESARIAL DE SERVICIOS ESPOL-TECH E.P.

DIRECCIÓN: Km. 30.5 Vía Perimetral Telf: 2269269

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ALMACENADO		3.51
FORMA DE PAGO			DOCUMENTO CATEGORIZADO NO
EFFECTIVO			SUBTOTAL 3.51
DINERO ELECTRÓNICO			I.V.A. 0 %
OTROS			I.V.A. 4% 0.49
FIRMA AUTORIZADA			TOTAL \$ 4.00
RECIBI CONFORME			

ORIGINAL: CLIENTE COPIA: EMISOR

GRÁFICAS Y SERVICIOS SANCHEZ CHANGO JORGE LEONIDAS TELFS.: 2239730 / 0989631388
RUC: 0601297089001 AUT. SRI: 11781 DEL 0001201 AL 0002200



EMPRESA PÚBLICA DE SERVICIOS
ESPOL - TECH E.P.

COMPROBANTE DE RETENCIÓN
R.U.C.: 0968592010001

Nº 001-001- 00 0032294

CONTRIBUYENTE ESPECIAL SEGUN RESOLUCION N° 616 DEL 02/OCT/2013

M Vía Perimetral Km. 30.5 Prosperina 100, Campus: "Gustavo Galindo Velasco"
Telfs.: 2269269 - 2269133 - 2269161 - Fax: (5934) 2854413
Guayaquil - Ecuador

AUTORIZACIÓN S.R.I.: 1118641135
FECHA DE AUT.: 12/ABRIL/2016

Documento Categorizado: NO

Señores: HUGO BOLIVAR GUAMAN HIDALGO

Fecha de emisión: 9-NOV-2016

R.U.C./C.I.: 0201470838001

Dirección: QUESERAS DEL MEDIO E11-26 y ANDALUCIA

Tipo de Comprobante de venta: FACTURA

No. de Comprobante de venta: 001-001-00-0001335

Ejercicio fiscal	Base Imponible para la retención	Código Impuesto	Impuesto	% de retención	Valor Retenido
2016	3.51			2%	0.07
	0.49			10%	0.34
TOTAL RETENIDO					\$ 0.41

MOSCOSO FRANCO ESTHER JACQUELINE (GRAFICOS Y SERVICIOS) / TELF: 2366896 / R.U.C. 0912383775001
AUT. 13649 / DEL 0032001AL 0032500/12/ABRIL/2016 - VALIDO HASTA: 12/ABRIL/2017

Original: Sujeto pasivo retenido
Copia 1: Agente de retención
Copia 2: Archivo

AGENTE DE RETENCIÓN

RECIBI CONFORME



Hostal Andaluca

Negocios Unidos Paredes e Hijos Cia. Ltda.

HOSTAL ANDALUCIA

Matriz: Sucre No. 217 y Guayaquil "Centro Histórico"
Sucursal: Queseras del medio N11-277 y Colombia
Telf.: (593-2) 2523-462 / 2523-463
reservas@hostalandalucia.com.ec
www.hostalandalucia.com.ec
Quito - Ecuador

Documento Categorizado: NO

RUC: 1792078245001

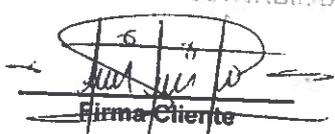
FACTURA

S-002-001

Nº 0005092

AUT. SRI.: 1118053809
FECHA AUTORIZACION: 15/12/2015

CLIENTE: Empresa Publica de Servicios
Espol Tech EP
DIRECCIÓN: Km 30.5 Vía Perimetral
TELEFOS.: 2269739
FECHA: 11/11/2016
RUC/C.I.: 0968592010001

Cant.	DESCRIPCION	Valor U.	Valor Neto
	Hospedaje		70,18
SON: ochenta $\frac{00}{100}$		SUBTOTAL	70,18
Favor girar los cheques a nombre de Paredes e Hijos Cia. Ltda.		SERVICIO	
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD		I.V.A. 14% %	9,82
 Firma Cliente		TOTAL USD	80,00
		 Recepción	

ORIGINAL: ADQUIRENTE / COPIA: EMISOR

ENCIÓN

11

1

1135
016

IMPRESA NUEVA JERUSALEN * ARCOS PARRA DAVID HUMBERTO * TELF: 2281-345 RUC: 1708466337001 * AUT. 1069 * VALIDO HASTA: 15/12/2016 * DEL 4801 al 5100

Señores: AL

R.U.C./C.I.: 17761172171001

Dirección: P. ESCALAS DEL MEDIO N11-277 y Colombia Tipo de Comprobante de venta: 1135016

No. de Comprobante de venta: 107-001-0005092

Ejercicio fiscal	Base imponible para la retención	Código Impuesto	Impuesto	% de retención	Valor Retenido
2016	70,18			2%	1,40
	9,82			20%	1,96
TOTAL RETENIDO					\$ 3,36

MOSCOSO FRANCO ESTHER JACQUELINE (GRAFICOS Y SERVICIOS) / TELF: 2368898 / R.U.C. 0912383775001
AUT. 13649 / DEL 0032001AL 0032500/12/ABRIL/2016 - VALIDO HASTA: 12/ABRIL/2017

Original: Sujeto pasivo retenido
Copia 1: Agente de retención
Copia 2: Archivo

AGENTE DE RETENCIÓN

RECIBI CONFORME

0135779

AUTORIZACIÓN S.R.I 1118016224.

30.00

316

TABABELA CAJA 3 09/11/2016
 CI/RUC: 0968592010001 #ZANTI: 1
 CLIENTE: ESPOLTECH E P
 DIRECCIÓN: KM 30 .5 VIA PERIMETRAL
 TELÉFONO: 042269438 NI: 135779
 PAGO: VISA

2016.

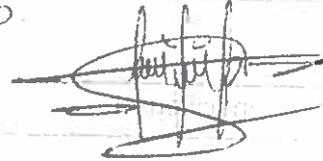
mbo.

0

FORMA DE PAGO	CANT. PREC. / UNIDAD / TOT.
TRANSPORTE PASAJEROS IDA Y VUELTA	1 16,00 16,00

dentro de la ciudad
 del 9 al 11 de Noviembre
 reso.

ATENDIDO POR	SUB-TOTAL:	16,00
EMBOSADO	DESCUENTO:	-2,01
	IVA 14%:	,00
	TOTAL:	13,99



productos farmacéuticos, per..., sus
 ca forense, bioquímica, bebidas alcohólicas,

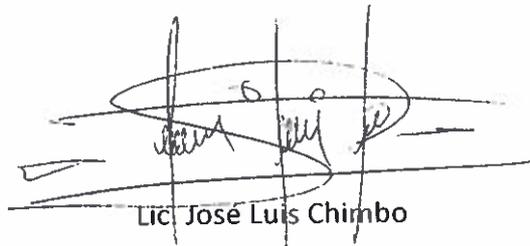
e cromatografía y tecnológica va avanzando
 experiencias con diferentes investigadores
 is en el campo ocupacional en el cual me

RECIBI CONFORME

LAGOS QUINTEROS PABLO DANIEL • RUC.: 1717766057001 • AUT. SRI 11266
 Caduca 22Junio2017 * DEL 0130001 AL 0136000 * Documento Categorizado: NO
 ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR

ENCUENTRO.

Atentamente.



Lic. José Luis Chimbo
 Analista de Cromatografía
 Laboratorio Protal-ESPOL



40541

ESPOL-TECH-2016 / ESPOL -TECH

Beneficiario: BESSIE MAGALLANES FUENTES

Concepto: Viaje del 5 al 7 de de Junio para asistir al curso Aseguramiento del Aprendizaje de la AACSB

Gye-UIO-Gye	VALOR A CANCELAR
5 AL 7 DE Octubre	80.00
DIAS	2.00
VALOR VIATICO	160.00
MOVILIZACION	16.00
VALOR A RECIBIR	176.00

* Alimentacion y Hospedaje 160.00
* Movilizacion 16.00

EMPRESA PÚBLICA DE SERVICIOS
ESPOL - TECH
ASISTENTE CONTABLE

EMPRESA PÚBLICA DE SERVICIOS
ESPOL - TECH
VERIFICADO POR:
CPA. Joyce Correa Peñafiel
CONTADORA



Ministerio
de Relaciones
Laborales

Registro Oficial N°. 326 del 4 de Septiembre del 2014

SOLICITUD DE VIÁTICOS Y MOVILIZACIONES DENTRO DEL PAIS

FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR:

VIÁTICOS

MOVILIZACIONES

DATOS GENERALES

APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

Bessie Masallanes Fuentes

PUESTO:

Coordinadora académica MOH

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION

Quito - Pichincha

NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

05/06/2016

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

07/06/2016

HORA LLEGADA (hh:mm)

(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE Y OFICIOS ANEXOS:

Asistencia al curso: Aseguramiento del Aprendizaje organizado por la AACSB

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

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA

Nº. DE CUENTA

NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

Bessie Masallanes Fuentes

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Dra. Virginia Lasia Morelli

NOMBRE

Bessie Masallanes

NOMBRE

Dra. Virginia Lasia Morelli

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

Dra. Virginia Lasia Morelli

NOMBRE

Dra. Virginia Lasia Morelli

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.

QUITOLINDO QUITO LINDO S.A.
R.U.C.: 1791437195001

Autorización: 1117952024

Válido: Hasta 27/NOVIEMBRE/2016

COMPASS
HOTELS

Somos Contribuyentes Especiales Según Resolución No. 636 del 29-12-2005

Av. González Suárez N27-142 y Av. Orellana * PHN: (5932) 396 4900
* FAX: (5932) 256 7284 * info@hotelquito.com
www.hotelquito.com
QUITO • ECUADOR

Quito, Martes 07 de Junio de 2016

0293406

Sr./Sra.: FUNDACION PARA LA EXTENSION POLITECNICA FUNDESPOL
MALECON 100 Y LOJA
GUAYAQUIL
EC

Telefono: 208.1084 - 208.1157 ext. 104
RUC / Cl / Pass: 0891398382001
MAGALLANES BESSIE

HABITACION - ROOM: 0227	LLEGADA - ARRIVAL: 05-JUN-16	SALIDA - DEPARTURE 07-JUN-16	CAJERO - CASHIE David Lastra DLAST	PERSONAS - P/ 1
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------------	--------------------

Fecha / Date	Cant	Descripcion / Description	Proc / Unit	Cargos / Charges	Pago / Payment
05-06-16	2	ALOJAMIENTO		160.00	
05-06-16	2	TASA MUNICIPAL	2.00	4.00	
07-06-16	1	ALIMENTOS	14.00	14.00	
07-06-16	1	VISA			219.76
05-06-16		IVA 14% (174.00)			
05-06-16		SERVICIO (174.00)			
				Balance:	0.00

Hora Check Out: 09:05:14

VALOR:	174.00
DESCUENTOS EN VENTAS	0.00
VALOR EXENTOS:	0.00
SUBTOTAL:	174.00
I.V.A. 14%	24.36
I.V.A. 12%	0.00
10% Servicio / Propina - Tip	17.40
Tasa Municipal	4.00
TOTAL FACTURA	219.76

Firma Cliente / Signature

Firma Autorizada

Compensación del 1% sobre el Subtotal (174.00) = (1.74)

IMPORTANTE: Emitir Cheque y Comprobante de Retención a nombre de QUITOLINDO QUITO LINDO S.A.

ESPAE-CF-OP-076-2016
Guayaquil, 15 de Noviembre de 2016

0014261

Ing.
MOISES SOSA MORENO
GERENTE GENERAL
ESPOL TECH E.P.
Ciudad.-

ESPOL TECH E.P.
FECHA: 15 NOV 2016 HORA: 13:20
FIRMA: Tei
RECIBIDO SIN QUE ESTO, SIGNIFIQUE LA ACEPTACIÓN DE SU CONTENIDO.

Se autoriza el pago de la factura 001-001-000000580, a nombre de Bessie Magallanes Fuentes, la cantidad de \$160.00 (Ciento sesenta 00/100 Dólares), por concepto de reembolso de gastos de hospedaje en quito por asistencia al curso "Aseguramiento del Aprendizaje" de la AACSB los días 6 y 7 de junio de 2016.

Este egreso corresponde al Centro de Costos 3211-45-01 "Operaciones ESPAE". La partida presupuestaria es la 53.03.03 "Viáticos y Subsistencias al interior".

El correo electrónico del beneficiario es bmagalla@espol.edu.ec

Agradeciendo su atención. Me suscribo.

Atentamente,



ESCUOLA DE POSTGRADO
ESPOL

Virginia Lasio M., Ph. D.
Decana

Adj.: Factura 001-001-000000580
Factura Hotel Quito #001-013-000293406

PROCEDER CON EL REGISTRO CONTABLE.
PREVIC VERIFICACIÓN DE SOPORTES
DISPONIBILIDAD ECONOMICA

2016

2016



23 febrero 2016
 Se autoriza su trámite de conformidad con la Ley.

Oficio Nro. ESPOL-ESPAE-OFC-0013-2016

Guayaquil, 18 de febrero de 2016

Sergio Flores Macías
 SERGIO FLORES MACÍAS
 RECTOR

Ingeniero
 Sergio Flores Macías
 Rector
 ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
 En su Despacho

De mi consideración:

Agradeceré a usted autorizar la asistencia al curso de Entrenamiento en Aseguramiento del Aprendizaje, dictado por la AACSB International en Quito, el 6 y 7 de junio de 2016, para los siguientes coordinadores de ESPAE.

- a) Alex Cevallos, Coordinador Maestría en Gestión de Proyectos
- b) Bessie Magallanes, Coordinadora Maestría en Gerencia Hospitalaria
- c) Camilo Ruiz, Coordinador Maestría en Agronegocios Sostenibles
- d) Rosanna Huayamave, Coordinadora de Operaciones Académicas

Los mencionados coordinadores no han realizado entrenamiento en este tema, y es necesario para mantener la acreditación.

Atentamente,



Ph D. Virginia Lasio M.
 Ph D. Virginia Lasio M.
 DECANA DE ESPAE

DECANATO
 ESPAE-ESPOL

Anexos:

- agenda.pdf
- correo eco. xavier ordeñana.pdf

Copia:

- Economista
 Xavier Ordeñana Rodríguez
 Director Académico y de Investigación
 ESPAE
- Ingeniero
 Pablo Cantos
 Coordinador Administrativo-Financiero - ESPAE

Peru

ESPOL
 RECEPCION - RECTORIA
 8:18
 19 FEB 2016
Peru
 RECIBIDO

		 Ministerio de Relaciones Laborales					
Registro Oficial N°. 326 del 4 de Setiembre del 2014							
SOLICITUD DE VIÁTICOS Y MOVILIZACIONES DENTRO DEL PAIS							
FECHA DE LA SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)							
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR:							
VIÁTICOS <input checked="" type="checkbox"/>		MOVILIZACIONES <input type="checkbox"/>					
DATOS GENERALES							
APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: <i>Rosanna Huayamare Linares</i>		PUESTO: <i>Coordinador de Operaciones Académicas</i>					
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <i>Quito - Pichincha</i>		NOMBRE DE LA UNIDAD DE LA O EL SERVIDOR <i>ESPAE</i>					
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) <i>08/06/2016</i>	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) <i>07/06/2016</i>	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)				
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A CUMPLIRSE Y OFICIOS ANEXOS:							
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
DATOS PARA TRANSFERENCIA							
TIPO DE CUENTA		Nº. DE CUENTA		NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE <i>Rosanna Huayamare Linares</i>				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <i>Dra. Virginia Lasso Morell</i>			
NOMBRE <i>Rosanna Huayamare</i>		NOMBRE <i>Dra. Virginia Lasso Morell</i>					
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO <i>Dra. Virginia Lasso Morell</i>				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.			
NOMBRE <i>Dra. Virginia Lasso Morell</i>				* De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedará insubsistente.			
NOMBRE <i>Dra. Virginia Lasso Morell</i>				* El Informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.			
NOMBRE <i>Dra. Virginia Lasso Morell</i>				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.			

QUITOLINDO QUITO LINDO S.A.
R.U.C.: 1791437195001

Autorización: 1117952024

Válido: Hasta 27/NOVIEMBRE/2016

COMPASS
HOTELS

Somos Contribuyentes Especiales Según Resolución No. 636 del 29-12-2005

Av. González Suárez N27-142 y Av. Orellana • PHN: (5932) 396 4900
• FAX: (5932) 256 7284 • info@hotelquito.com
www.hotelquito.com
QUITO - ECUADOR

Quito, Martes 07 de Junio de 2016

0293405

Sr./Sra.: FUNDACION PARA LA EXTENSION POLITECNICA FUNDESPOL
MALECON 100 Y LOJA
GUAYAQUIL
EC

Telefono: 208.1084 - 208.1157 ext. 104
RUC / CI / Pass: 0991398392001
HUAYAMAVE ROSANA

HABITACION - ROOM: 0250 LLEGADA - ARRIVAL: 05-JUN-16 SALIDA - DEPARTURE: 07-JUN-16 CAJERO - CASHIE: David Lastra DLAST PERSONAS - P/: 1

Fecha / Date	Cant	Descripcion / Description	Prec / Unit	Cargos / Charges	Pago / Payment
05-06-16	2	ALOJAMIENTO		160.00	
05-06-16	2	TASA MUNICIPAL	2.00	4.00	
07-06-16	1	ALIMENTOS	14.00	14.00	
07-06-16	1	VISA			219.76
05-06-16		IVA 14% (174.00)			
05-06-16		SERVICIO (174.00)			
				Balance:	0.00

Hora Check Out: 09:02:36

VALOR:	174.00
DESCUENTOS EN VENTAS	0.00
VALOR EXENTOS:	0.00
SUBTOTAL:	174.00
I.V.A. 14%	24.36
I.V.A. 12%	0.00
10% Servicio / Propina - Tip	17.40
Tasa Municipal	4.00
TOTAL FACTURA	219.76

x Rosanna Huayamave Lo
Firma Cliente / Signature


Firma Autorizada

Compensación del 1% sobre el Subtotal 174.00) = (1.74)

IMPORTANTE: Emitir Cheque y Comprobante de Retención a nombre de QUITOLINDO QUITO LINDO S.A.

40543

ESPOL-TECH-2016 / ESPOL -TECH

Beneficiario: ROSANNA HUAYAMAVE LAINEZ

Concepto:

Viaje del 5 al 7 de de Junio para asistir al curso Aseguramiento del Aprendizaje de la AACSB

Gye-U10-Gye	VALOR A CANCELAR
5 AL 7 DE Octubre	80.00
DIAS	2.00
VALOR VIATICO	160.00

MOVILIZACION 16.00

VALOR A RECIBIR 176.00

* Alimentacion y Hospedaje 160.00

*Movilizacion 16.00

EMPRESA PÚBLICA DE SERVICIOS
ESPOL - TECH

ASISTENTE CONTABLE

EMPRESA PÚBLICA DE SERVICIOS
ESPOL - TECH

VERIFICADO POR:

CPA. Joyce Correa Peñañiel
CONTADORA