

Memorando Nro. EMUCE EP-JA-2017-0058

Cuenca, 06 de abril de 2017

**PARA:** Ing. Com. Maria Eulalia Machuca Figueroa  
**Jefe Financiero**

**ASUNTO:** Liquidación de viaticos / viaje a Guayaquil

Con autorización de la Gerencia General, los señores Ing. Geovanny Arandi y Nestor Villa viajaron a la ciudad de Guayaquil el día jueves 30 de marzo con retorno al siguiente día, su misión estaba destinada a trámites relacionados con la provisión de cofres mortuorios para la empresa, cumplida esta misión detallo a ud la liquidación de los viaticos entregados:

NOMBRE	VALOR ENTREGADO	PORCENTAJE GASTAR 70%	AVALOR JUSTIFICADO	LIQUIDACIÓN
ING. GEOVANNY ARANDI	\$ 80,00	\$ 56,00	\$ 58,25	\$ 0,00
SR. NESTOR VILLA	\$ 80,00	\$ 56,00	\$ 66,14	\$ 0,00
SR. NESTOR VILLA	\$ 30,00		\$ 10,00	\$ 20,00

Los valores por liquidación de movilización seran depositados en la cuenta de la empresa y su comprobante entregado para el registro correspondiente  
Adj. comprobantes originales

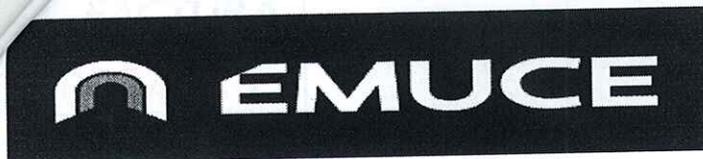
Atentamente,

  
Sr. René Andrés Tello Carrion  
**JEFE ADMINISTRATIVO**

NUT: EMUCE EP-2017-0457

06/04/2017

11:39



Memorando Nro. MEMO-083-JS-2017

Cuenca, 05 de abril de 2017

**PARA:** Sr. Rene Andres Tello Carrion  
**Jefe Administrativo**

**ASUNTO:** Viaje a Guayaquil

Por la presente, informo sobre el viaje a la ciudad de Guayaquil para realizar labores correspondientes a la contratación y regularización del proveedor de cofres. Detallo itinerario del viaje:

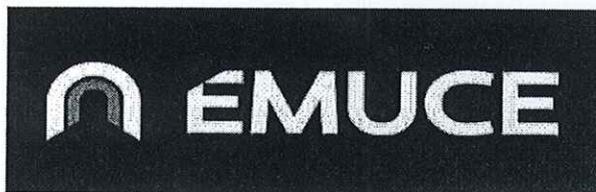
- La hora de salida fue a las 16:00 del 30 de marzo 2017.
- Se llego a la ciudad de Guayaquil aproximadamente a las 22:00 del 30 de marzo 2017.
- El 31 de marzo 2017, aproximadamente a las 10:00 se mantuvo reunión con el proveedor.
- Posteriormente se retorno a la ciudad de Cuenca llegando a las 16:30 aproximadamente.

Es todo en cuanto puedo informar de acuerdo a la verdad. Adjunto facturas respectivas.

Atentamente,

Ing. Com. Geovanny Paul Arandi Iglesias  
**ADMINISTRADOR DE SERVICIOS FUNERARIOS**

NUT: EMUCE EP-2017-0446



Memorando Nro. EMUCE EP-JA-2017-0057

Cuenca, 06 de abril de 2017

**PARA:** Ing. Com. Maria Eulalia Machuca Figueroa  
**Jefe Financiero**

**ASUNTO:** Liquidación viaticos / Guayaquil

En atención a su petición me permito detallar la liquidación de los viaticos por viaje a la ciudad de Guayaquil de funcionarios de la empresa los días 23 y 24 de marzo del presente año:

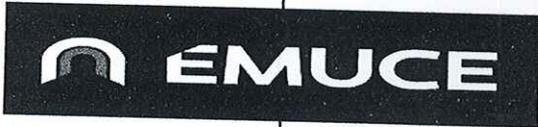
NOMBRE	VALOR ENTREGADO	PORCENTAJE A GASTAR 70%	VALOR JUSTIFICADO	LIQUIDACIÓN
ECO. GERARDO MALDONADO	\$ 130,00	\$ 91,00	\$ 78,59	\$ 12,41
ING. HENRY VICUÑA	\$ 80,00	\$ 56,00	\$ 63,59	\$ 0,00
ING. GEOVANNY ARANDI	\$ 80,00	\$ 56,00	\$ 73,09	\$ 0,00
SR. NESTOR VILLA	\$ 80,00	\$ 56,00	\$ 88,26	\$ 0,00
SR. NESTOR VILLA	\$ 50,00		\$ 29,00	\$ 21,00

El valor de reposición por movilización, fue reintegrado a la cuenta de la empresa según comprobante de depósito que se adjunta.

Atentamente,

  
Sr. Rene Andres Tello Carrion  
**JEFE ADMINISTRATIVO**

NUT: EMUCE EP-2017-0455



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR

VIATICOS



MOVILIZACIONES



SUBSISTENCIAS



ALIMENTACION



**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Arandi, Idalberto Giovanni Paul

PUESTO QUE OCUPA:

Administrador Cementerio

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Cuenca

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

Emuce EP

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

23-03-2017

HORA SALIDA (hh:mm)

05:30 AM

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)  
(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)

HORA LLEGADA (hh:mm)

(LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Visita instalaciones Cementerio Sayaguel, Penton, Junta de Beneficencia y Tablon Metalmedico.

**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
Tenorio	Institucional	Baños - Sayaguel	23/03/17	05:30	24-03-17	20:00

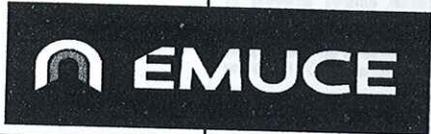
**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA	NOMBRE DEL BANCO
Ahorros		Ip Cooperativa.

**En el caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificarlo durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al MCPEC para que proceda con el descuento del valor respectivo.**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE 	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE 
NOMBRE: CC: 010259660-8	NOMBRE:

<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	<p><b>Nota:</b> 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"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes</li> <li>• El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.</li> </ul> <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>
NOMBRE:	



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)
---	-------------------------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: <i>David Iglesias Socorany Paul.</i>	PUESTO QUE OCUPA: <i>Administrador Cementario</i>
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: <i>Cuenca</i>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: <i>Emuce C.P.</i>
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Objetivo:** *Visita técnica a Junta Beneficencia Guayaquil, Modal Medic.*

**Actividades Detalladas con horas.**

**Productos:** *Reuniones, inspecciones, visitas, capacitación.*

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa			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
HORA hh:mm			

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA ddmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
<i>terrestre</i>	<i>Institucional</i>	<i>Guayaquil</i>	<i>23/03/17</i>	<i>08:30</i>	<i>24-03-17</i>	<i>20:00</i>

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

**OBSERVACIONES**

**SOLICITUD DE PAGO**

Por medio del presente, mediante la firma de este documento, solicito me autorice el pago de los valores correspondientes a la comisión realizada.

A DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE:



**NOTA**

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

Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago del servidor comisionado.

**FIRMAS DE APROBACION**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE:

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

NOMBRE: