



**Ministerio de Finanzas  
del Ecuador**



PAGINA No. 1 DE 1  
FECHA IMPRESION: 13/4/2015



**COMPROBANTE DE PAGO**

Ejercicio: 2015 Entidad: 064-9999-0000 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL  
 No. CUR: 889 Tipo Registro: DEV  
 Monto: 40,00  
 IVA: 0,00  
 Sub Total: 40,00  
 Retenciones IVA: 0,00  
 Deducción Presupuestaria: 0,00  
 Total Liquido Pagar: 40,00

**CANCELADO**  
ADMINISTRACION DE CAJA

Estado: APROBADO Descripción:  
 Cuenta Monetaria No.: 2238728

TORRES TAMAYO MICHAEL ANDRÉS, PAGO SUBSISTENCIAS POR COMISION A PORTOVIEJO DEL 21 AL 23 DE MARZO DEL 2015, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N° 010-CGTPE-DIES-SIIH-2015, COMP

Solicitud de Pago	Aprobado por Tesorería	Entregado al BCE
SI	SI	SI

Cta. Pagadora	Fuente	Descripción de la Fuente	F. Confirmado	Monto Confirmado	Monto Rechazado
1110006	1	RECURSOS FISCALES	10/04/2015	40,00	0,00
<b>Sub - Total</b>				<b>40,00</b>	<b>0,00</b>

Retenciones					
		NO PRESENTA RETENCIONES			0,00
<b>Total Deducciones:</b>					<b>0,00</b>
					<b>0,00</b>

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto
		<b>Monto Líquido: 40,00</b>



## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	02   04   2015	889	483
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	10-CGTPE-DIES-SIIH-2015	229
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	1712879517 TORRES TAMAYO MICHEL ANDRES			

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>40.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>40.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>40.00</b>

**SON:** CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** TORRES TAMAYO MICHAEL ANDRÉS. PAGO SUBSISTENCIAS POR COMISION A PORTOVIJEO DEL 21 AL 23 DE MARZO DEL 2015, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N° 010-CGTPE-D-ES-SIIH-2015, COMP 483 Y DEVEN.513 ADMINISTRACION CENTRAL IDHCV.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 02/04/2015	 Cecilia Pazmiño CONTABILIDAD  Funcionario Responsable	  Director Financiero



## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR    No. Original
Unid. Desc:	0000	02	04	2015
				<b>889</b> <b>483</b>
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		10-CGTPE-DIES-SIIH-2015
				No. Expediente
				<b>229</b>

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA    RTO    DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	1712879517	TORRES TAMAYO MICHEL ANDRES		

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONT O
55	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>40.00</b>
IVA										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>40.00</b>
RETENCIONES IVA										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>40.00</b>

**SON:** CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** TORRES TAMAYO MICHAEL ANDRÉS, PAGO SUBSISTENCIAS POR COMISION A PORTOVIEJO DEL 21 AL 23 DE MARZO DEL 2015, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N° 010-CGTPE-DIES-SIIH-2015, COMP 483 Y DEVEN.513 ADMINISTRACIÓN CENTRAL D-CV.

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





**Lunes 23 de marzo de 2015:**

- Se realizó una reunión con el señor Carrera para poder definir la recaudación de los números de cédula de los miembros del hogar, ya que no se estaba recolectando los números que están en la partida de nacimiento sino solo los que presentaban la cédula.

**PROBLEMAS:**

- Se detectó que se estaba omitiendo la recolección de los números de cédula de las personas que presentaban únicamente la partida de nacimiento, siendo que en este documento ya consta el número de cédula.
- No se logró contactarle al señor Julio Aguila.
- De acuerdo a la programación no se pudo realizar la supervisión en la ciudad de Portoviejo.

**SOLUCIONES:**

- Se logró definir el registro de los números de cédula, tanto de las partidas de nacimiento como de la cédula de ciudadanía.
- Se trabajó con el grupo del señor José Carrera que fue el único que se pudo contactar.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- Es importante la supervisión ya que se puede corregir los posibles errores que se presenten en campo.
- Se mantuvo reuniones constantes con los supervisores de equipo a fin de corregir errores presentados en las jornadas.

**CONCLUSIONES:**

- Se logró los objetivos planteados para la jornada de supervisión en Portoviejo, en relación a la observación de entrevistas y la revisión de la consistencia del levantamiento de la información.

**RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda que se entregue a las personas que vamos a salir a supervisión el cronograma y los myc de los sectores que se va a supervisar, para evitar contratiempos en el momento de realizar el trabajo de supervisión.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mmm-aaa	21/03/2015	23/03/2015	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	05:30	19:00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm

Terrestre	Vehículo Contratado	Quito – Portoviejo	21-03-2015	05:30	21-03-2015	12:30
Terrestre	Vehículo Contratado	Portoviejo - Quito	23-03-2015	12:00	23-03-2015	19:00

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

**OBSERVACIONES**

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO**

  
 NOMBRE: Michael Torres  
 C.I. 1712879517

**NOTA**

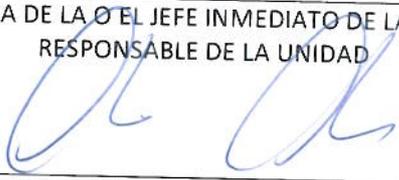
El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

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

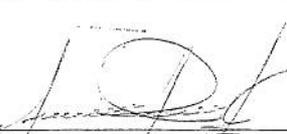
  
 NOMBRE: Stalin Ramos

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

  
 NOMBRE: Andrés Albán



*Torres*  
2015-03-02

									
<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>									
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 010-CGTPE-DIES-SIHH-2015 ✓			FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 02-03-2015 ✓						
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN			
<b>DATOS GENERALES</b>									
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Torres Tamayo Michael Andrés CI: 1712879517 ✓			PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 1 ✓						
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Portoviejo - Manabí ✓			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIES - Estadística de Hogares ✓						
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)					
21-03-2015 ✓	06H00 ✓		23-03-2015 ✓	20H00 ✓					
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MICHAEL TORRES									
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE									
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar la cobertura muestral. Verificación y control de reemplazos.</li> <li>• Revisión de la consistencia entre la correspondencia de viviendas de seguimiento entre cartografía 2010 y cartografía 2014.</li> <li>• Observación de entrevistas.</li> <li>• Revisión de la consistencia en la información recolectada.</li> <li>• Reuniones de trabajo con los equipos de campo. Re instrucción a sus integrantes.</li> <li>• Participación activa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas.</li> </ul>									
<b>TRANSPORTE</b>									
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA				
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm			
Terrestre	Vehículo Contratado	Quito - Portoviejo	21-03-2015	06H00	21-03-2015	13H00			
Terrestre	Vehículo Contratado	Portoviejo - Quito	23-03-2015	12H00	23-03-2015	20H00			
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>									
NOMBRE DEL BANCO: Ahorro		TIPO DE CUENTA: 2238728	No. DE CUENTA: INTERNACIONAL						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE						
									
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Michael Torres			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Patricio Rivas						
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.						
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes.</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.</li> </ul>						
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA Andrés Albán			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.						
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Andrés Albán			EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA SI / NO						

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA

RECIBIDO POR  
Mora 12406 Fecha 02 MAR 2015

PROYECTO: 000  
ACTIVIDAD: 004  
FECHA: 02/03/2015



