



Ministerio de Finanzas
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2015 Entidad: 064-9999-0000 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS -
 No. CUR: 1265 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL

Monto: 320,00
 IVA: 0,00

Sub Total: 320,00

Retenciones IVA: 0,00
 Dedución Presupuestaria: 0,00

Total Líquido Pagar: 320,00

CANCELADO
ADMINISTRACION DE CAJA

Estado: APROBADO Descripción: LUGMAÑA ESPINOZA GABRIELA CARINA. PAGO VIATICOS DE COMISIÓN
 Cuenta Monetaria No.: 05674898700 A GUAYAQUIL EL 17/05, SANTA ELENA 18 y 19/05 y GUAYAQUIL EL 20 y
 21/05 DEL 2015. SEGUN SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
 CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N°

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	11/05/2015	320,00	0,00
Sub - Total				320,00	0,00

Retenciones					
NO PRESENTA RETENCIONES					
Total Deduciones:					0,00
					0,00

Deducciones Sin Factura		
Código	Nombre	Monto
Monto Líquido:		320,00

MFP
04-05-2015.

es. F. Financ. pertenentes
[Signature]
04 MAY 2015
[Signature]

 Ministerio de Relaciones Laborales						
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 32-CGTPE-DIES-2015		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 04-05-2015				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X			
		SUBSISTENCIAS	X			
		ALIMENTACIÓN				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Lugmaña Espinoza Gabriela Carina C.I.: 1712442381		PUESTO QUE OCUPA: Servidor Público 1				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Guayaquil - Guayas Santa Elena - Santa Elena		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Unidad de Estadísticas Sociales y de Salud				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
17-05-2015	12h30	21-05-2015	22h30			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Lugmaña Espinoza Gabriela Carina						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE Sensibilizar e instruir sobre el correcto llenado del registro electrónico del informe estadístico de nacido vivo Capacitación sobre el correcto llenado del registro electrónico del informe estadístico de nacido vivo. Solución a las inquietudes y problemáticas evidenciadas en el proceso del registro administrativo de nacido vivo.						
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
AÉREO	TAME	QUITO-GUAYAQUIL	17-05-2015	15h15	17-05-2015	16h05
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC ZONAL	GUAYAQUIL-SANTA ELENA	18-05-2015	05H30	18-05-2015	08h00
TERRESTRE	VEHÍCULO INEC ZONAL	SANTA ELENA-GUAYAQUIL	19-05-2015	16h00	19-05-2015	18h00
AÉREO	TAME	GUAYAQUIL-QUITO	21-05-2015	19h00	21-05-2015	20h00
DATOS PARA TRANSFERENCIA						
NOMBRE DEL BANCO: PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5674898700			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE				

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA

RECIBIDO POR *[Signature]*
Fecha *04 MAY 2015*

Hora *11:40*

SI / NO	
EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA	
PROYECTO: <i>000</i>	FUENTE: <i>001</i>
ACTIVIDAD: <i>1013</i>	FECHA: <i>04/05/2015</i>
<i>[Signature]</i> AUTORIZADO DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO	



Memorando Nro. INEC-DIPLA-2015-0336-M

Quito, D.M., 30 de abril de 2015

PARA: Sr. Andres Gregorio Albán Fernández
Director de Estadísticas Socio Demográficas

ASUNTO: RESPUESTA: Solicitud de verificación presupuestaria Estadísticas Sociales y de Salud

En atención a su requerimiento de disponibilidad solicitado con memorando No. INEC-CGTPE-DIES-2015-0166-M, cuyo objetivo es sensibilizar e instruir sobre el correcto llenado del registro electrónico del informe estadístico de nacido vivo del proyecto "**ESTADÍSTICAS SOCIALES Y DE SALUD**", y una vez que la Unidad de Planificación e Inversión ha efectuado el respectivo análisis y revisión del lineamiento aprobado; en este contexto, por medio del presente, me permito comunicar a usted señor Director, la existencia de disponibilidad presupuestaria; a fin de ejecutar las actividades como indica el plan de trabajo anexo.

Con sentimientos de distinguida consideración

Elaborado por	Verónica Acuña
Revisado por	Yolanda Rosero
Aprobado por	Jorge Gómez

Adjunto me permito remitir a usted señor Director, el plan de trabajo que cumplirá el equipo técnico de la Unidad de Estadísticas Sociales y de Salud, con el objeto de realizar la capacitación sobre el correcto llenado del registro electrónico del Informe Estadístico del Registro de Nacido Vivo - REVIT, ha llevarse a cabo entre el 4 a 22 de Mayo del 2015 en 53 Establecimientos de Salud. En tal virtud, solicito a Usted señor Director, se digne disponer a quien corresponda, se realice la verificación y disponibilidad presupuestaria para ejecutar el referido plan.

Se anexa el cuadro de viáticos aprobado en el Lineamiento de Estadísticas Sociales y de Salud.

Atentamente,

