



Ministerio de Finanzas  
del Ecuador



COMPROBANTE DE PAGO

Ejercicio: 2015 Entidad: 064-9999-0000 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS -  
No. CUR: 1727 Tipo Registro: DEV PLANTA CENTRAL  
Monto: 200,00  
IVA: 0,00  
Sub Total: 200,00  
Retenciones IVA: 0,00  
Deducción Presupuestaria: 0,00  
Total Líquido Pagar: 200,00

Estado: APROBADO

Descripción:

Cuenta Monetaria No.: 4446425300

SILVA SALVADOR JENNY, PAGO DE VIATICOS Y SUBSISTENCIA POR  
COMISION A ESMERALDAS DEL 03 AL 05 DE JUNIO DE 2015, SEGUN  
SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS  
INSTITUCIONALES No.013-CGA-DATH-2015, AD.CENTRAL, GMVV.

| 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        | 04/06/2015    | 200,00           | 0,00            |
| Sub - Total   |        |                          |               | 200,00           | 0,00            |

| Retenciones             |  |  |  |      |  |
|-------------------------|--|--|--|------|--|
| NO PRESENTA RETENCIONES |  |  |  |      |  |
|                         |  |  |  | 0,00 |  |

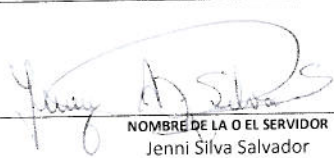
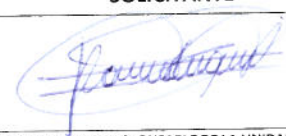
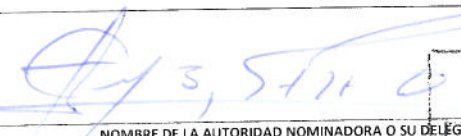
Total Deducciones: 0,00

0,00

Deducciones Sin Factura

| Código | Nombre | Monto |
|--------|--------|-------|
|--------|--------|-------|

Monto Líquido: 200,00

|  <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |  <b>INEC</b><br>Instituto Nacional de Estadística y Censos |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|---------------|
| <b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES<br><b>013-CGA-DATH-2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      | FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)<br><b>29-05-2015</b>                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | X                    | MOVILIZACIONES                                                                                                                               | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                     |               |
| SUBSISTENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | X                    | ALIMENTACIÓN                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br><b>Silva Salvador Jenni Azucena - C.C.: 170520075-4</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      | PUESTO QUE OCUPA:<br><b>Servidor Público 5</b>                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br><b>Esmeraldas - Esmeraldas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br><b>Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional - DATH</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | HORA SALIDA (hh:mm)  | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                   | HORA LLEGADA (hh:mm)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                     |               |
| <b>03-06-2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>04:00</b>         | <b>05-06-2015</b>                                                                                                                            | <b>21:00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                     |               |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br><b>Jenni Silva - SIO; Bolivar Salazar - Chofer (GPA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE<br>De conformidad con las comunicaciones INEC-CGA-2015-1054 e INEC-CGA-DATH-2015-0329 de 27 de mayo de 2015, cumpliré la comisión de servicios en la provincia de Esmeraldas, durante el periodo del 3 al 5 de junio, donde realizaré las siguientes actividades, con el fin de visitar algunas instituciones y conformar el directorio para la entrega gratuita de los productos del IPC: |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| <b>FECHA: 3 de junio de 2015:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener una reunión con la Mgs. Carla Hernández, Coordinadora de Servicios Sociales del MIES - Distrito Esmeraldas y con la Ing. Mayra Reina, responsable de la oficina técnica del INEC en Esmeraldas.</li> </ul>                                                                                                                                           |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| <b>FECHA: 3 al 5 de junio de 2015:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vistas a las instituciones que cumplen una labor social, que constan en el plan de trabajo de comisión.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                              |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| <b>TRANSPORTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                                                                                                                                         | SALIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     | LLEGADA             |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                                                                                                                                              | FECHA<br>dd-mm-aaaa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | HORA<br>hh:mm                       | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| terrestre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Vehículo INEC        | Quito - Esmeraldas                                                                                                                           | 03-06-2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 04:00                               | 03-06-2015          | 09:00         |
| terrestre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Vehículo INEC        | Esmeraldas - Quito                                                                                                                           | 05-06-2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 16:00                               | 05-06-2015          | 21:00         |
| <b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                     |               |
| NOMBRE DEL BANCO:<br><b>Pichincha</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      | TIPO DE CUENTA:<br><b>Ahorro</b>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No. DE CUENTA:<br><b>4446425300</b> |                     |               |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                                                                                              | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                     |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                     |               |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br><b>Jenni Silva Salvador</b><br>SERVIDOR PÚBLICO 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                                                                                                                                              | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><b>David Duque Córdova</b><br>DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS, ENC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                     |               |
| 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.<br>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.<br>• Esta 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<br><b>Nelly Lara Cobo</b><br>COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                                                                                                                                              | ESTE DOCUMENTO DEBE SER PRESENTADO PARA LA AUTORIZACIÓN DE LA SOLICITUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                     |               |
| DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA<br><b>FINANCIERA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                                                                                                                                              | VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                     |               |
| RECIBIDO POR<br><b>15/05/7</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                                                                                                                                              | 29 MAY 2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                     |               |
| HORA<br><b>15:05</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                                                                                                                                              | Fecha<br><b>29 MAY 2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                     |               |
| DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                                                                                                                                              | DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                     |               |

HFP  
11-06-2015

6677 fco. fronte  
Q 15/06/2015

12 JUN 2015

|                                                                                                                             |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b> |  |
| <b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>                                                                                 |                                                                                     |
| Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION<br>013-CGA-DATH-2015                                                               | FECHA DE INFORME<br>11-06-2015                                                      |

| DATOS GENERALES                                                                 |                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR<br>SILVA SALVADOR JENNI AZUCENA- 1705200754    | PUESTO<br>SERVIDORA PÚBLICA5-TRABAJADORA SOCIAL                                   |
| CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION<br>ESMERALDAS-ESMERALDAS                      | NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR<br>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL-DATH |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION<br>JENNI SILVA-SIO; BOLÍVAR SALAZAR- CHOFER |                                                                                   |

| INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo:</b><br>Visitar algunas instituciones que realizan Labor Social con el fin de conformar un Directorio de instituciones, para la entrega gratuita de los productos del IPC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Actividades:</b><br><b>3-06-2015</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunión en el Ministerio de Inclusión Económica Social (MIES) con la Ing. Mayra Reina responsable de la oficina del INEC y con la Magister Martha Estupiñán Directora Distrital del MIES, a fin de determinar a que instituciones que realizan Labor Social se debe realizar las visitas correspondientes.</li> <li>- Visita a la Asociación Hogar Campesino.</li> <li>- Visita a la Asociación de Personas de personas de la Tercera edad, Hipertensos y Diabéticos de la parroquia Luis Tello.</li> <li>- Entrevista con la Sra. Dina Chérrez Rojas representante de la fundación Karen Ortiz.</li> </ul> <b>4-06-2015</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Visita a la Congregación de Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor.</li> <li>- Visita a la Fundación de Misioneras de la Niñez Loreto.</li> <li>- Visita a Aldeas Infantiles.</li> <li>- Visita a la Fundación Hacia el Futuro, institución a la que actualmente se está entregando los productos del IPC, se realizó esta visita con el fin de verificar el buen uso de los productos entregados por el IPC.</li> <li>- Visita a la Asociación de Personas de la Tercera Edad, Hipertensos y Diabéticos.</li> </ul> <b>5-06-2015</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retiro de documentación de la Congregación de Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor.</li> <li>- Retiro de documentación de la Fundación de Misioneras de la Niñez Loreto.</li> <li>- En la oficina del INEC se mantuvo una reunión con Mayra Reyna responsable de la oficina y con Raúl Paredes funcionario de esa dependencia, relacionado a un trámite administrativo que solicitan se revea con los responsables de Talento Humano de la Zonal Norte.</li> <li>- Visita al Hogar de Ancianos de Quiñindé.</li> </ul> |
| <b>Productos Alcanzados.</b> Se cumplió con lo establecido en el cronograma de actividades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

| ITINERARIO                               | SALIDA             | LLEGADA            | NOTA                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA                                    | 3-06-2015<br>04:00 | 5-06-2015<br>20:30 | Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la 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 Inicio de Labores el día de retorno |                    | 7:00               |                                                                                                                                                                                                                              |

DIRECCION ADMINISTRATIVA  
FINANCIERA

RECIBIDO POR: 15/15 Fecha: 12 JUN 2015

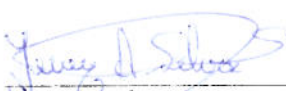
INEC COORDINACION GENERAL  
ADMINISTRATIVA

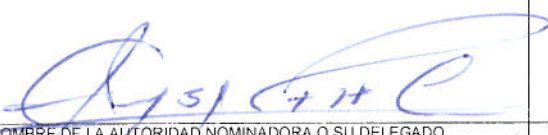
RECIBIDO POR: 12 JUN 2015

FECHA: 12 JUN 2015 HORA: 11:08

TRAMITE N°: \_\_\_\_\_

| TRANSPORTE UTILIZADO                            |                       |                   | SALIDA    |       | LLEGADA   |       |
|-------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------|-------|-----------|-------|
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA              | FECHA     | HORA  | FECHA     | HORA  |
| TERRESTRE                                       | Vehículo INEC         | Quito-Esmeraldas  | 3-06-2015 | 04:00 | 3-06-2015 | 10:30 |
| TERRESTRE                                       | Vehículo INEC         | Esmeraldas- Quito | 5-06-2015 | 14:00 | 5-06-2015 | 20:30 |
|                                                 |                       |                   |           |       |           |       |

| OBSERVACIONES                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Nota: Adjunto hoja de : CONTROL DE LICENCIA O COMISION DE SERVICIO DE JENNI SILVA Y BOLÍVAR SALAZAR</p>                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>FIRMA SERVIDOR COMISIONADO</p>  <p>Jenni Silva S.<br/>CI 1705200754</p> | <p>NOTA</p> <p>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</p> |

| FIRMAS DE APROBACION                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</p>  | <p>FIRMA DE LA O RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</p>        |
| <p>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</p> <p>Nelly Lara Cobo</p> <p>COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA</p>                 | <p>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</p> <p>David Duque Córdova</p> <p>DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS,ENC.</p> |