

## 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	024	011	2015	6332 6332
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	2823

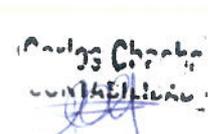
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00</b>

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 679 No Entrada: 2320

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 24/11/2015	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

2015-11-16

Ly. C. Zúñiga - patente  
17 NOV 2015

F. 679 \$ 80 645.43.950

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>			
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 084-CGTPE-DEAGA-2015		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 16-11-2015	
<b>DATOS GENERALES</b>			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SALAZAR EGAS LUIS BOLIVAR C.I. 1704707866		PUESTO QUE OCUPA: CHOFER	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL GUARANDA - BOLIVAR		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: GESTION DEL PARQUE AUTOMOTOR	
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: CUICHAN MARITZA, NUÑEZ JAVIER, SALAZAR BOLIVAR			
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>			
Actividades : Traslado del personal para la supervisión del levantamiento de campo de la Encuesta de Superficie y Producción agropecuaria Continua, plan tentativo sujeto a cambios de acuerdo a necesidades del proyecto			

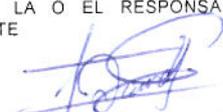
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaa	09-11-2015	09-11-2015	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada
HORA hh:mm	06:00	16:00	
FECHA dd-mm-aaa	12-11-2015	12-11-2015	
HORA hh:mm	06:00	19:00	

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-	HORA hh:m	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	QUITO- GUARANDA	09-11-2015	06:00	09-11-2015	10:00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUARANDA-QUITO	09-11-2015	12:00	09-11-2015	16:00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	QUITO- GUARANDA	12-11-2015	06:00	12-11-2015	10:00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	GUARANDA-QUITO	12-11-2015	16:00	12-11-2015	19:00

**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.

OBSERVACIONES	
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  NOMBRE: SALAZAR BOLIVAR C.I. 1704707866	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 SOLICITANTE  NOMBRE: SALAZAR ARMANDO	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  NOMBRE: AB. JORGE SANDOVAL

DIRECCIÓN FINANCIERA  
 17 NOV 2015 11h45

17/11/15  
 15h51

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
084-CGTPE-DEAGA-2015

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)  
28-10-2015

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

x

SUBSISTENCIAS

x

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
Salazar Egas Luis Bolívar  
1704707866

PUESTO QUE OCUPA:  
Chofer

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Guaranda-Bolívar

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
Gestión del Parque Automotor

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

HORA SALIDA (hh:mm)

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

HORA LLEGADA (hh:mm)

09-11-2015

06H00

09-11-2015

16H00

12-11-2015

06H00

12-11-2015

17H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Salazar Egas Luis Bolívar, Maritza Cuichán, Javier Núñez según memorando No. INEC-CGAF-DIAD-2015-0680-M

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Traslado del personal para la supervisión del levantamiento de campo de la Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua, plan tentativo sujeto a cambios de acuerdo a necesidades del proyecto.

**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	V. INEC	Quito- Guaranda	09-11-2015	06H00	09-11-2015	10H00
Terrestre	V. INEC	Guaranda-Quito	09-11-2015	12H00	09-11-2015	16H00
Terrestre	V. INEC	Quito-Guaranda	12-11-2015	06H00	12-11-2015	10H00
Terrestre	V. INEC	Guaranda-Quito	12-11-2015	16H00	12-11-2015	19H00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO:

Rumiñahui

TIPO DE CUENTA:

Ahorros

No. DE CUENTA:

8056822200

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
Luis Bolivar Salazar Egas  
Chofer

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
Armando Salazar  
JEFE DE UNIDAD

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

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  
Jorge Sandoval  
Director Administrativo

30 OCT 2015