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		019	04	2016	1094	1094

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	760	619

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:	0201623071	QUINATOA PEÑA FABIAN VINICIO			

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	037	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	40.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	40.00
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	40.00
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	40.00

SON: CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: QUINATOA PEÑA FABIAN VINICIO ; RENDICION DEL FONDO 760 OTORGADO COMO ANTICIPO DE VIATICOS DE LA COMISION A LA CIUDAD DE AMBATO EL 21 DE DICIEMBRE 2015, SEGUN INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES011-CGAF-DFI-2015 ADMINISTRACION CENTRAL DHCV

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 19/04/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero

2015-12-22
F. 760 $40 CUR 65339131

Ministerio de Relaciones Laborales	INEC

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 011-CGAF-DIFI-GP-2015	22-DICIEMBRE-2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR	PUESTO
QUINATOA PEÑA FABIAN VINICIO C.I. 0201623071	Chofer
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION AMBATO-TUNGURAHUA	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR Gestión del Parque Automotor

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION
Cristian Polo, Fabián Quinatoa.

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES:

- Trasladar al funcionario a la ciudad, de Ambato.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA dd-mm-aaaa	21-diciembre-2015	21-diciembre-2015
HORA hh:mm	05:00	20:30

NOTA
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.

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehiculo INEC	Quito- Ambato	21-diciem-2015	05:00	21-diciem-2015	08:00
Terrestre	Vehículo INEC	Ambato-Quito	21-diciem-2015	17:30	21-diciem-2015	20:30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

OBSERVACIONES

Adjunto:

- Orden de Movilización, Hoja de Ruta y tickets de peajes para su reposición.

FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
Fabián Quinatoa	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.

FIRMAS DE APROBACION

FIRMA DE LA O RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
NOMBRE: Andrés Tipan.	NOMBRE: **Jorge Sandoval.**

Contabilidad Control y trámite pertinente

24 DIC 2015

DIRECCIÓN FINANCIERA
24 DIC 2015 9h55

24 DIC 2015
13H30

Proceso
2015-12-01

Ministerio de Relaciones Laborales

INEC instituto nacional de estadística y censos

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD
011-CGAF-DIFI-CP-2015	01/12/2015

VIÁTICOS		MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS	X	ALIMENTACIÓN		

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
Quinatoa Peña Fabián Vinicio C.C.:0201623071	Chofer
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
AMBATO-TUNGURAGUA	Gestión Parque Automotor

FECHA SALIDA	HORA SALIDA	FECHA LLEGADA	HORA LLEGADA
21-12-2015	05h30	21-12-2015	20:30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Polo Calva Cristian Adrián – Quinatoa Peña Fabián Vinicio

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE
Traslado al funcionario Cristian Polo a la Coordinación Zonal 3 (CENTRO) ubicada en la ciudad de Ambato.

TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	QUITO-AMBATO	21-12-2015	05:30	21-12-2015	8:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	AMBATO-QUITO	21-12-2015	18:00	21-12-2015	20:30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO:	TIPO DE CUENTA:	No. DE CUENTA:
BANCO PICHINCHA	AHORROS	5457036802

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Fabián Quinatoa C.C. 0201623071	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ing. Andrés Tipán
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 Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorios, 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 Abg. Jorge Sandoval.	

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013

DIRECCIÓN FINANCIERA
RECIBIDO POR
FECHA 9h23 HORA 4 DIC 2015

000
037
FIRMA
FECHA 03/12/2015