

## 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 |                                                              | 017                   | 06                        | 2016                    |
|                                        |      |                                                              | 2404                  |                           | 2386                    |
| Tipo Documento Respaldo                |      |                                                              | Clase Documento       |                           | No.                     |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      |                                                              | LIQUIDACION DE GASTOS |                           | 002-CTPES-DIPSEN-2016   |
|                                        |      |                                                              |                       |                           | No. Expediente          |
|                                        |      |                                                              |                       |                           | 1278                    |

|                    |                                        |                   |              |     |     |     |
|--------------------|----------------------------------------|-------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO                              | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             |                                        | Cuenta Monetaria: |              |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS                                 | Numero Operación  |              |     |     | 0   |
| Beneficiario:      | 0604077107 ROMERO YONFA TANIA GABRIELA |                   |              |     |     |     |

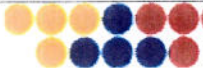
### AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                                      | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO         |
|-----------------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|---------------|
| 55                                      | 00 | 010 | 001 | 730303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 311.85        |
| <b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>311.85</b> |
| IVA                                     |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>0.00</b>   |
| <b>SUB - TOTAL</b>                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>311.85</b> |
| RETENCIONES IVA                         |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b> |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>0.00</b>   |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | <b>311.85</b> |

**SON:** TRESCIENTOS ONCE DOLARES CON 85/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** ROMERO YONFA TANIA GABRIELA, PAGO DE VIÁTICOS POR MOVILIZACIÓN LOS DÍAS DEL 17 AL 24 DE MAYO 2016 A MANABÍ, PARA EL DESARROLLO DEL RUD, SEGÚN SOLICITUD E INFORME DE COMISIÓN DE SERVICIOS No. 002-CTPES-DIPSEN-2016 Y MEMO No. INEC-DIPLA-2016-0487-M, ADMINISTRACIÓN CENTRAL, GMVV

| DATOS APROBACIÓN                            |                                                                                                                         |                                                                                                                      |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:                                                                                                             | APROBADO:                                                                                                            |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>21/06/2016 | <br>_____<br>Functionary Responsible | <br>_____<br>Director Financiero |

|  <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>002-CTPES-DIPSEN -2016                                              |                            | FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)<br>16/05/2016                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| VIÁTICOS                                                                                                                                             | x                          | MOVILIZACIONES                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
|                                                                                                                                                      |                            | SUBSISTENCIAS                                                                                                                                | x                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |                     |               |
|                                                                                                                                                      |                            | ALIMENTACIÓN                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                               |                            |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>Romero Yonfá Tania Gabriela                                                                               |                            | PUESTO QUE OCUPA:<br>Servidor Público 5                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>Montecristi - Manabí                                                                                |                            | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>Dirección de Planificación Estadística del SEN                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                            | HORA SALIDA (hh:mm)        | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)                                                                                                                   | HORA LLEGADA (hh:mm)                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                              |                     |               |
| 17/05/2016                                                                                                                                           | 05:00 AM                   | 24/05/2016                                                                                                                                   | 20:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              |                     |               |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br>Marcelo Lastra, Tania Romero, David Muñoz                                                  |                            |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE<br>Equipo de Logística Tania Romero -Registro único de Damnificados                                      |                            |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| <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 de la Institución | Quito- Montecristi                                                                                                                           | 17/05/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 05:00                        | 17/05/2016          | 12:00         |
| Terrestre                                                                                                                                            | Vehículo de la Institución | Montecristi -Quito                                                                                                                           | 24/05/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 14:00                        | 24/05/2016          | 20:00         |
| <b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>                                                                                                                      |                            |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| NOMBRE DEL BANCO:<br>Banco del Pacífico                                                                                                              |                            | TIPO DE CUENTA:<br>Ahorros                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | No. DE CUENTA:<br>1040440370 |                     |               |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>                                                                                                         |                            |                                                                                                                                              | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                     |               |
|                                                                   |                            |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |                              |                     |               |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>Romero Yonfá Tania Gabriela<br>0604077107                                                                              |                            |                                                                                                                                              | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>Muñoz Briceño Alejandro                                                                                                                                                                                                                     |                              |                     |               |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                                                                                                |                            |                                                                                                                                              | 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<br>Coordinadora General Técnica de Planificación, Normativas y Calidad Estadística<br>Magaly Paredes |                            |                                                                                                                                              | 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.                                                                         |                              |                     |               |

DIRECCIÓN FINANCIERA  
 17 MAY 2016  
 16430

EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA  
 010  
 901  
 17/05/2016  
 001

2016-05-17  
 15412



### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

002-CTPES-DIPSEN-2016

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

03/06/2016

### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:

Romero Yonfá Tania Gabriela  
0604077107

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público 5

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Montecristi-Manabí

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:

Dirección de Normativas Estandarización y Calidad Estadística

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Marcelo Lastra, Tania Romero, David Muñoz

### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

**Objetivo:** Apoyo logístico para el levantamiento del "Registro Único de Damnificados"

**Actividades detalladas con horas:**

**Martes 17/05/2016**

1. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora)
2. Entregar el material requerido para la correcta ejecución de las capacitaciones en las ciudades de Quito, Guayaquil y Manta (3 horas)
3. Garantizar la concurrencia de las personas asignadas para los diferentes temas de capacitación. (1 hora)
4. Verificar el desarrollo de las capacitaciones en los temas de digitación, crítica-codificación y para los encuestadores (1 hora)

**Miércoles 18/05/2016**

1. Coordinar la entrega y recepción del material requerido (formularios y demás instrumentos) necesarios para iniciar con el operativo de campo (2 horas).
2. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora).
3. Recopilar los formularios diligenciados en campo para transferir la información para su crítica y digitación (1 hora).
4. Verificar la disponibilidad del material que requieren los encuestadores, críticos y codificadores (1 hora).
5. Verificar la disponibilidad de vehículos para las diferentes actividades (1 hora).
6. Coordinar las actividades de almacenamiento de información (1 hora).
7. Realizar los reportes de avance en cuanto a los formularios diligenciados, la crítica, digitación y almacenamiento de información (1 hora).

**Jueves 19/05/2016**

1. Coordinar la entrega y recepción del material requerido (formularios y demás instrumentos) necesarios para iniciar con el operativo de campo (2 horas).
2. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora).
3. Recopilar los formularios diligenciados en campo para transferir la información para su crítica y digitación (1 hora).
4. Verificar la disponibilidad del material que requieren los encuestadores, críticos y codificadores (1 hora).
5. Verificar la disponibilidad de vehículos para las diferentes actividades (1 hora).
6. Coordinar las actividades de almacenamiento de información (1 hora).
7. Realizar los reportes de avance en cuanto a los formularios diligenciados, la crítica, digitación y almacenamiento de información (1 hora).

**Viernes 20/05/2016**

1. Coordinar la entrega y recepción del material requerido (formularios y demás instrumentos) necesarios para iniciar con el operativo de campo (2 horas).
2. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora).
3. Recopilar los formularios diligenciados en campo para transferir la información para su crítica y digitación (1 hora).
4. Verificar la disponibilidad del material que requieren los encuestadores, críticos y codificadores (1 hora).
5. Verificar la disponibilidad de vehículos para las diferentes actividades (1 hora).
6. Coordinar las actividades de almacenamiento de información (1 hora).
7. Realizar los reportes de avance en cuanto a los formularios diligenciados, la crítica, digitación y almacenamiento de información (1 hora).

**Sábado 21/05/2016**

1. Coordinar la entrega y recepción del material requerido (formularios y demás instrumentos) necesarios para iniciar con el operativo de campo (2 horas).
2. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora).
3. Recopilar los formularios diligenciados en campo para transferir la información para su crítica y digitación (1 hora).
4. Verificar la disponibilidad del material que requieren los encuestadores, críticos y codificadores (1 hora).
5. Verificar la disponibilidad de vehículos para las diferentes actividades (1 hora).
6. Coordinar las actividades de almacenamiento de información (1 hora).
7. Realizar los reportes de avance en cuanto a los formularios diligenciados, la crítica, digitación y almacenamiento de información (1 hora).

**Domingo 22/05/2016**

1. Coordinar la entrega y recepción del material requerido (formularios y demás instrumentos) necesarios para iniciar con el operativo de campo (2 horas).
2. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora).
3. Recopilar los formularios diligenciados en campo para transferir la información para su crítica y digitación (1 hora).
4. Verificar la disponibilidad del material que requieren los encuestadores, críticos y codificadores (1 hora).
5. Verificar la disponibilidad de vehículos para las diferentes actividades (1 hora).
6. Coordinar las actividades de almacenamiento de información (1 hora).
7. Realizar los reportes de avance en cuanto a los formularios diligenciados, la crítica, digitación y almacenamiento de información (1 hora).

E. ESCOBAR, F. VILLALBA

16/22

Viernes 23/05/2016

1. Coordinar la entrega y recepción del material requerido (formularios y demás instrumentos) necesarios para iniciar con el operativo de campo (2 horas).
2. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora).
3. Recopilar los formularios diligenciados en campo para transferir la información para su crítica y digitación (1 hora).
4. Verificar la disponibilidad del material que requieren los encuestadores, críticos y codificadores (1 hora).
5. Verificar la disponibilidad de vehículos para las diferentes actividades (1 hora).
6. Coordinar las actividades de almacenamiento de información (1 hora).
7. Realizar los reportes de avance en cuanto a los formularios diligenciados, la crítica, digitación y almacenamiento de información (1 hora).

Martes 24/05/2016

1. Coordinar la entrega y recepción del material requerido (formularios y demás instrumentos) necesarios para iniciar con el operativo de campo (2 horas).
2. Coordinar actividades con los responsables de los diferentes procesos (1 hora).
3. Recopilar los formularios diligenciados en campo para transferir la información para su crítica y digitación (1 hora).
4. Verificar la disponibilidad del material que requieren los encuestadores, críticos y codificadores (1 hora).
5. Verificar la disponibilidad de vehículos para las diferentes actividades (1 hora).
6. Coordinar las actividades de almacenamiento de información (1 hora).
7. Realizar los reportes de avance en cuanto a los formularios diligenciados, la crítica, digitación y almacenamiento de información (1 hora).

**Productos:** Actas de entrega de materiales, actas de entrega de formularios vacíos y diligenciados, lista de disponibilidad de vehículos, actas de entrega de formularios diligenciados a responsables de digitación, reportes de avances de formularios diligenciados.

| ITINERARIO       | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------|------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA dd-mm-aaaa | 17/05/2016 | 24/05/2016 | 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       | 05:00      | 20:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| TRANSPORTE                                                |                            |                     |                     |               |                     |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE      | RUTA                | SALIDA              |               | LLEGADA             |               |
|                                                           |                            |                     | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                 | Vehículo de la institución | Quito-Montecristi   | 17/05/2016          | 05:00         | 17/05/2016          | 12:00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo de la institución | Montecristi - Quito | 24/05/2016          | 14:00         | 24/05/2016          | 20:00         |
|                                                           |                            |                     |                     |               |                     |               |
|                                                           |                            |                     |                     |               |                     |               |

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.  
Observaciones: No se presenta hoja de ruta de comisión del chofer del vehículo, debido a que no se tenía en vehículo propiamente designado para realizar nuestro trabajo.

**OBSERVACIONES**  
**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.

|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO                                                                       | NOTA<br>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.<br><br>Adicionalmente este formulario sirve como solicitud de pago del servidor comisionado. |
| <br>NOMBRE: Tania Romero |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| FIRMAS DE APROBACION                                                                |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO                  | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD                  |
|  |  |
| NOMBRE: David Muñoz                                                                 | NOMBRE: Magaly Paredes                                                               |