

# 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           |                                                              | 014 06 2016                                                    | 2282                      | 2282         |
| Tipo Documento Respaldo                |                | Clase Documento                                              | No.                                                            | No. Expediente            |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS                  | 654                                                            | 1232                      |              |
| Clase de Registro:                     | REGULARIZACIÓN | Clase de Gasto:                                              | OTROS GASTOS                                                   | RPA                       | RTO DEV      |
| Banco:                                 |                | Cuenta Monetaria:                                            | 1121502 FTE 1 ANTICIPO DE VIATICOS INVERSION RECURSOS FISCALES |                           |              |
| Comprobante                            | GASTOS         | Numero Operación                                             | 0                                                              |                           |              |
| Beneficiario:                          | 1708309438     | JACHO JAMI MARIA DE LOURDES                                  |                                                                |                           |              |

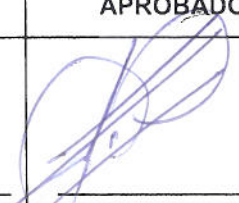
## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 01                               | 00 | 001 | 001 | 730303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 360.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 360.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 360.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 360.00 |

SON: TRESCIENTOS SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: JACHO JAMI MARIA DE LOURDES, RENDICION DEL FONDO 654 OTORGADO COMO ANTICIPO DE VIATICOS DE LA COMISION DE SERVICIOS A PUERTO AYORA DEL 29 DE NOVIEMBRE AL 3 DE DICIEMBRE 2015, SEGUN INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES NO. 040-CGTPE-DIRAD-2015. ADM. CENTRAL. MOA

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                         | APROBADO:                                                                            |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             |  |  |
| FECHA:<br>15/06/2016 | Funcionario Responsable                                                             | Director Financiero                                                                  |



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

040 - CGTPE - DIRAD - 2015

07/12/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Jacho Jami María de Lourdes  
C.I. 1708309438

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público 6

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO  
INSTITUCIONAL

Puerto Ayora - Galápagos

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

Dirección de Registros Administrativos - DIRAD

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

María de Lourdes Jacho

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivos:

- Consolidar la información, correspondiente a la primera y segunda jornada
- Validar las identificaciones de las viviendas
- Desarrollo de listados de faltantes e incrementos de viviendas
- Generar los archivos de cobertura

Actividades Realizadas:

Domingo 29 de Noviembre del 2015

- Consolidación de la información correspondiente a la primera y segunda jornada de empadronamiento, de las islas: Isabela, San Cristóbal, y Santa Cruz. (hasta el 28 de noviembre)
- Generación de reportes de control de cobertura
- Generación de archivos en spss, para su revisión.

Lunes 30 de Noviembre del 2015

- Consolidación de la información correspondiente a la primera y segunda jornada de empadronamiento, de las islas: Isabela, San Cristóbal, y Santa Cruz. (hasta el 29 de noviembre)
- Generación de reportes de control de cobertura y envío para su respectiva revisión.
- Generación de archivos en spss, para su revisión.

Martes 1 de Diciembre del 2015

- Consolidación de la información recuperada, correspondiente a la primera y segunda jornada de empadronamiento, de las islas: Isabela, San Cristóbal, y Santa Cruz. (hasta el 30 de noviembre)
- Generación de reportes de control de cobertura y envío para su respectiva revisión
- Generación de archivos en spss, para su revisión.
- Desarrollo para la generación de listados de viviendas faltantes e incrementadas

Miércoles 2 Diciembre del 2015

- Consolidación de la información recuperada, correspondiente a la primera y segunda jornada de empadronamiento, de las islas: Isabela, San Cristóbal, y Santa Cruz. (hasta el 1 de diciembre)
- Generación de reportes de control de cobertura

DIRECCIÓN FINANCIERA

08 DIC 2015

07 DIC 2015

- Generación de archivos en spss, para su revisión.
- Generación de archivos de viviendas faltantes e incrementadas
- Organización de archivos (Cargas de los empadronadores) y envío a la Zonal del Litoral para el inicio de la etapa de codificación.

**Jueves 3 Diciembre del 2015**

- Reunión de trabajo, sobre el operativo del censal.
- Obtención de respaldos, de la información recolectada, durante el proceso de empadronamiento.

**Productos Alcanzados:**

- Base Censal Galápagos 2015, para iniciar el proceso de codificación y validación.

**Recomendaciones:**

- Se debe considerar tiempos suficientes para las capacitaciones, en lo referente, al ingreso de datos, administración de archivos, para evitar contratiempos durante el operativo.
- Se debe considerar la supervisión en todas las sedes, en las que se están realizando el operativo censal, especialmente cuando existen procesos manuales, en la administración de la información.

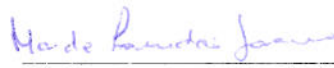
| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 29/11/2015 | 03/12/2015 | 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 de estos sitios. |
| HORA<br>hh:mm       | 06:00      | 20:00      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**TRANSPORTE**

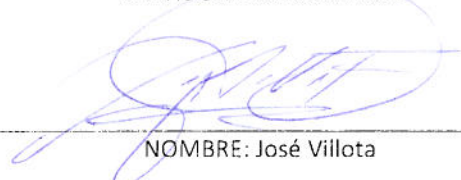
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                 | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                      |                      | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Aéreo                                                     | TAME                 | Quito – Puerto Ayora | 29/11/2015           | 09:00         | 29/11/2015           | 13:00         |
| Aéreo                                                     | TAME                 | Puerto Ayora - Quito | 03/12/2015           | 12:30         | 03/12/2015           | 17:00         |

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

**OBSERVACIONES**

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO                                                                        | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>NOMBRE: Lourdes Jacho | 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 |

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

| 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                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>NOMBRE: José Villota | <br>NOMBRE: César Vicuña |

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

 Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
**40- CGTPE -DIRAD-2015**

 FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)  
**26/10/2015**

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

X

SUBSISTENCIAS

X

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

 Jacho Jami María de Lourdes  
 C.I. 1708309438

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público 6

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Puerto Ayora - Galápagos

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

Dirección de Registros Administrativos - DIRAD

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)

29/11/2015

HORA SALIDA (hh:mm)

05:30

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)

03/12/2015

HORA LLEGADA (hh:mm)

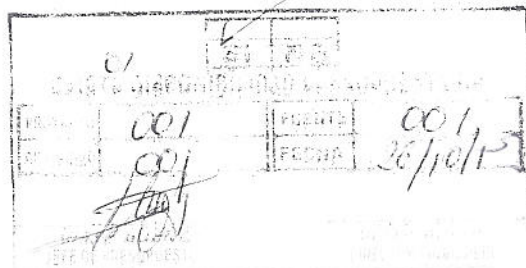
19:00

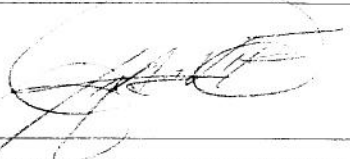
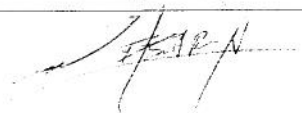
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

María de Lourdes Jacho

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EFECTUARSE

- Controlar y supervisar el manejo efectivo de cartografía por parte de Empadronadores y Supervisores de Equipo (Áreas de Empadronamiento).
- Supervisar a los Empadronadores durante el levantamiento de la información en cuestionario electrónico (Tablet).
- Observar que el empadronamiento se cumpla estrictamente en las viviendas predeterminadas según el precenso (actualización cartográfica).
- Control de Cobertura y cumplimiento de las cargas de trabajo.
- Acompañar a los Empadronadores durante las entrevistas.
- Verificación de la aplicación de formularios de reentrevista.
- Resolver problemas respecto al sistema informático, equipo y otros relacionados
- Reuniones de trabajo y reinstrucción a Empadronadores.
- Participación activa y directa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas detectados.
- Observar que la transferencia de información hacia la Administración Central y la Zonal del Litoral, se esté efectuando conforme instrucciones técnicas de DIES y DIRAD.
- Supervisar que la información recolectada en campo, se esté respaldando correctamente y su entrega a los Supervisores de Campo o Revisores de Enlace.



| TRANSPORTE                                                                        |                      |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                     |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|---------------|
| 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 |
| AÉREO                                                                             | TAME                 | Quito – Puerto Ayora       | 29/11/2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 09:00                        | 29/11/2015          | 13:00         |
| AÉREO                                                                             | TAME                 | Puerto Ayora - Quito       | 03/12/2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 12:30                        | 03/12/2015          | 17:00         |
| DATOS PARA TRANSFERENCIA                                                          |                      |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                     |               |
| NOMBRE DEL BANCO:<br>Banco del Pichincha                                          |                      | TIPO DE CUENTA:<br>Ahorros |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | No. DE CUENTA:<br>2202124336 |                     |               |
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                             |                      |                            | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                              |                     |               |
|  |                      |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                     |               |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>Lourdes Jacho                                       |                      |                            | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>José Villota                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                     |               |
| 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. <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> 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. |                              |                     |               |
|  |                      |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                     |               |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br>César Vicuña                   |                      |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                     |               |