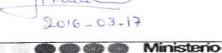
						COMI	PROB	ANTE	UNICO DE RI	EGISTRO			
Institucion: 064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS									Reporte rptComprobanteGastos.rdlc				
U. Ejeci	utora:		9999		NACION	IAL DE I	ESTADIS	TICAS Y C	ENSOS - PLANTA	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. D	esc:		0000	CENTRAL						021 03 2016	460	454	
		Tipo [	Docum	ento Respa	ldo		T	Clas	e Documento	No.	No. E	xpediente	
COMPR	ROBAN	TES AD	MINIS	TRATIVOS D	E GAST	os	LIQUI	IDACION D	E GASTOS	033-CGTPE-DIES-201	6 2	53	
Clase de Registro: DEVENGADO							Clase de Gasto: OTROS GASTOS			RTO DEV			
Banco:									Cuenta Monetaria:				
Comprobante			GAST	os	_245450				Numero Operación			0	
Beneficiario:			0201623071 QUINATOA PENA FABIAN VINICIO						8417 S 17 E				
						AF	ECTA	CION P	RESUPUESTA	RIA			
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION			MONTO	
55	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsis	tencias en el Interior		193.97	
										TOTAL PRESUPUESTARIO		193.97	
										IVA		0.00	
										SUB - TOTAL		193.97	
										RETENCIONES IVA		0.00	
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTAR								ICCIONES PRESUPUESTARIO		0.00			
										TOTAL A PAGAR		193.97	
SON	N:	CIE	ENTO N	OVENTA Y 1	rres do	LARES	CON 97/	100 CENTA	AVOS				
DES	SCRIP	CION:	1		MARZO D	E 2016				ECESARIO PARA EL DESARRO RME PARA CUMPLIM. DE SERV			

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	Con	
FECHA: 21/03/2016	Lightan	1
	Funcionario Responsable	Director Financiero





Laborales INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 032-CGTPE-DIES-2016

17-MARZO-2016

tracure

DATOS GENERALES APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR

SALIDA

de Relaciones

QUINATOA PEÑA FABIAN VINICIO

Chofer

17 MAR 2015

C.I. 0201623071 CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION

NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR

AMBATO-TUNGURAHUA

Gestión del Parque Automotor

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION

Fabián Quinatoa.

# INFORME DE ACTIVIDADES

### **ACTIVIDADES:**

ITINERARIO

Traslado a la ciudad de Ambato, para movilizar a servidores que, realizarán la supervisión de campo de la encuesta ENEMDU.

LLEGADA

FECHA dd-mi	m-aaaa	10-Mar 2016		12-Marzo- 2016	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado el Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trata habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el ca hasta su llegada de estos sitios.		o trabajo		
HORA hh:	mm	06:30	)	17:00					
	TRANS	PORTE U	TILIZA	DO	SALIDA	4	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		Quit	o- Ambato	10-marzo-2016	06:30	10-marzo-2016	10:30	
Terrestre	Vehícu	Ilo INEC	Amb	ato-Ambato	10-marzo-2016	10:30	10-marzo-2016	18:30	
Terrestre	Vehicu	lo INEC	Amb	ato-Ambato	11-marzo-2016	06:30	11-marzo-2016	20:30	
Terrestre	Vehicu	Ilo INEC	Amb	ato-Ambato	12-marzo-2016	06:30	12-marzo-2016	14:00	
Terrestre	Vehícu	lo INEC	Amb	ato-Quito	12-marzo-2016	14:00	12-marzo-2016	17:00	

Terrestre Vehículo INEC Ambato-Quito 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, facturas y tickets de peajes para su reposición.

FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO

NOTA

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.

NOTA

Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la

Fabián Quinatoa

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 Alban.

Jorge Sandoval.

DIRECCIÓN FINANCIERA

HORA: 09: 00

egestion Contable

TO MAR 2016

Ministerio de Relaciones Laborales



# SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 09-03-2016 032-CGTPE-DIES-2016 Х ALIMENTACIÓN MOVILIZACIONES SUBSISTENCIAS Χ VIÁTICOS

apellidos - nombres de la 0 el servi QUINATOA PEÑA FABIAN VI C.I.: 020162307-1		PUESTO QUE OCUPA: CHOFER			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTI AMBATO - TUNGURAHUA	TUCIONAL	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)		
10-03-2016	08h00	12-03-2016	16h00		

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Fabián Quinatoa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

1 Movilizar al servidor que va a realizar la supervisión en campo ENEMDU

# **TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE	DUTA	SALIDA		LLEGADA	
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA
TERRESTRE	Vehículo Institucional	QUITO – Ambato	10-03-2016	08h00	10-03-2016	10h00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	Ambato – Quito	12-03-2016	14h00	12-03-2016	16h00

10.03.2016 L. 16h00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA** NOMBRE DEL BANCO: TIPO DE CUENTA: No. DE CUENTA: **PICHINCHA AHORROS** 5487036800 FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE QUINATOA PEÑA FABIAN VINICIO ANDRES ALBAN 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 FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO 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 NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales NELLY LARA debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013