

## 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
Unid. Desc:	0000	023	05	2016
				No. Original
				1395
				1395
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6
				No. Expediente
				785

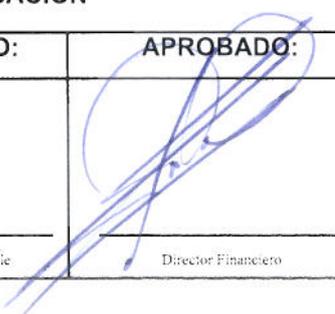
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 1 ANTICIPO DE VIATICOS INVERSION RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	001	001	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	319.60
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>319.60</b>
IVA										0.00
SUB - TOTAL										319.60
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>319.60</b>

**SON:** TRESCIENTOS DIECINUEVE DOLARES CON 60/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 68 No Entrada: 206

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 24/05/2016	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

certif 703

*[Handwritten signature]*

*gestión Contables Costos y  
trámite pertinente*

09 MAY 2016



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 009-CGTPE-DECON-IE-IPCO-2016	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 09-05-2016
---	--

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SOSA MENCIAS CESAR RODRIGO C.I. 170592787-7	PUESTO QUE OCUPA: CHOFER
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL RIOBAMBA - CHIMBORAZO AMBATO - COTOPAXI	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTIÓN DEL PARQUE AUTOMOTOR
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: <ul style="list-style-type: none"> <li>CESAR SOSA (CHOFER)</li> <li>GEORGINA BOLAÑOS</li> </ul>	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

- Movilizar al funcionario a la ciudad de Riobamba y Ambato

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	02-05-2016	06-05-2016	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	07:00	15:15	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	QUITO-RIOBAMBA	02-05-2016	07:00	02-05-2016	11:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	RIOBAMBA-RIOBAMBA	02-05-2016	11:30	02-05-2016	17:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	RIOBAMBA-RIOBAMBA	03-05-2016	07:30	03-05-2016	17:00
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	RIOBAMBA-RIOBAMBA	04-05-2016	07:45	04-05-2016	16:45
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	RIOBAMBA-AMBATO	05-05-2016	07:30	05-05-2016	08:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	AMBATO-AMBATO	05-05-2016	09:00	05-05-2016	16:30
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	AMBATO-AMBATO	06-05-2016	08:15	06-05-2016	12:15
TERRESTRE	INSTITUCIONAL PEI-3607	AMBATO-QUITO	06-05-2016	13:00	06-05-2016	15:15

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

**OBSERVACIONES**

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>NOTA</b>
	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
NOMBRE: SOSA MENCIAS CESAR RODRIGO	

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>
NOMBRE: GALO ARIAS	NOMBRE: JORGE SANDOVAL

DIRECCIÓN FINANCIERA

RECIBIDO POR: *[Signature]*  
FECHA: 09 MAY 2016 14h03



DIRECCION ADMINISTRATIVA

RECIBIDO POR: *[Signature]*  
FECHA: 2016/05/09 HORA: 13:00

*Amador*



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

NÚMERO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 009 MCPEC DECON-11000-2016  
 FECHA DE EJECUCIÓN DE SERVICIOS: 29-04-2016

**DATOS GENERALES**

EMPRESA SOLICITANTE: [Faint text]  
 DIRECCIÓN: [Faint text]  
 RUT: [Faint text]  
 NOMBRE DEL SERVIDOR SOLICITANTE: [Faint text]  
 NOMBRE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: [Faint text]

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA FECHA HORA	LLEGADA FECHA HORA
Autobús	Autobús	San Fernando	29-04-2016 08:00	29-04-2016 10:00
Autobús	Autobús	San Fernando	29-04-2016 12:00	29-04-2016 14:00
Autobús	Autobús	San Fernando	29-04-2016 16:00	29-04-2016 18:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

TIPO DE CUENTA: AHOROS  
 NÚMERO DE CUENTA: 957286000  
 NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA

En el caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificarlo durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al MCPEC para que proceda con el descuento del valor respectivo.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE: *[Signature]*  
 NOMBRE: SOSA MENCIA CESAR RODRIGO

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: *[Signature]*  
 NOMBRE: GALO ARIAS

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: *[Signature]*  
 NOMBRE: JORGE SANDOVAL

**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 respaldo de presupuesto a tanto la solicitud como la autorización quedará inoperante.  
 El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del periodo de vigencia del servicio respectivo.

DIRECCIÓN FINANCIERA: *[Stamp]*  
 29 ABR 2016  
 16438

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN: *[Stamp]*  
 29/04/16  
 INEC ADMINISTRATIVA