

**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	015   011   2016	5830	5830	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	2792	

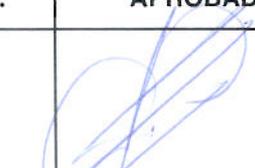
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	160.00
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	160.00
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	160.00

**SON:** CIENTO SESENTA DOLARES

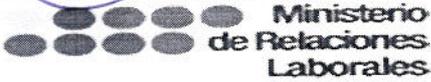
**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 239 No Entrada: 808

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 16/11/2016	Funcionario Responsable	Director Financiero

*gestión Peñabazco: Costos y trámites pertinentes*

*Suma*

*[Signature]*  
11 NOV 2016

			
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 049-CGTPE-DEAGA-ESAG-2016		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 11/11/2016	
<b>DATOS GENERALES</b>			
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER C.I. 1704368578		PUESTO Chofer	
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION Lago Agrio-Sucumbios		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR Gestión del Parque Automotor	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION Álvarez Montufar Victor Javier – Julio Márquez			
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>			
<b>ACTIVIDADES:</b> Trasladar personal para la supervisión proyecto ESPAC.			
<b>ITINERARIO</b> FECHA dd-mm-aaaa HORA hh.mm		<b>SALIDA</b> 07-11-2016 05:00	<b>LLEGADA</b> 09-11-2016 19:00
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.			
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>			<b>SALIDA</b>
<b>LLEGADA</b>			
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, otros)	<b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b>	<b>RUTA</b>	<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa
			<b>HORA</b> hh.mm
			<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa
			<b>HORA</b> hh.mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito-Lago Agrio	07-11-2016 05:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Lago Agrio-Lago Agrio	08-11-2016 07:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Lago Agrio-Quito	09-11-2016 12:45
			07-11-2016 21:30
			08-11-2016 20:00
			09-11-2016 19:00
<b>OBSERVACIONES</b>			
FIRMA SERVIDOR COMISIONADO   ALVAREZ JAVIER		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.	
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>			
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DEL SERVIDOR COMISIONADO  		FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  	
NOMBRE : ARMANDO SALAZAR		NOMBRE : Dr. JORGE SANDOVAL	

  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 RECIBIDO POR: *[Signature]*  
 FECHA: 11/11/2016

  
 11 NOV 2016  
 12:24

DIRECCION FINANCIERA  
 RECIBIDO POR: *[Signature]*  
 FECHA: 11 NOV 2016

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **049-CGTPE-DEAGA-ESAG-2016** /

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa): **01-11-2016** /

VIÁTICOS  MOVILIZACIONES  SUBSISTENCIAS  ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APellidos - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: **Alvarez Montufar Víctor Javier**  
C.I. **1704368578** /

PUESTO QUE OCUPA: **Chofer** /

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: **Lago Agrío-Sucumbíos** /

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: **Gestión del Parque Automotor** /

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa): **07-11-2016** / HORA SALIDA (hh:mm): **06H00** /

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa): **09-11-2016** / HORA LLEGADA (hh:mm): **17H00** /

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
**Álvarez Montufar Víctor Javier, Julio Márquez**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
Movilización de personal para la supervisión del levantamiento de campo de la Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua, plan tentativo sujeto a cambios de acuerdo a necesidades del proyecto.

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo INEC	Quito-Lago Agrío	07-11-2016	06H00	07-11-2016	10H00
Terrestre	Vehículo INEC	Lago Agrío -Quito	09-11-2016	13H00	09-11-2016	17H00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: **Pichincha** / TIPO DE CUENTA: **Ahorros** / No. DE CUENTA: **5116071900**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE: *[Firma]*

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: *[Firma]*

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: **Alvarez Montufar Víctor Javier**  
**CHOFER**

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE: **Armando Salazar**  
**JEFE DE UNIDAD**

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: *[Firma]*

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: **Jorge Sandovál**  
**Director Administrativo**

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

EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA: **SI**

PROYECTO: **000** / FUENTE: **801**

ACTIVIDAD: **003** / FECHA: **31/10/2016**

**VISTO BUENO**  
JEFE DE PRESUPUESTA

**VISTO BUENO**  
DIRECTOR FINANCIERO

INEC DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

*[Firma]*

01-11-2016

DIRECCIÓN FINANCIERA

*[Firma]*

01 NOV 2016

15 h 03