

### 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		010	08	2017
					2634    2634
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		1316

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 ESTADÍSTICA Y CENSOS			

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	014	001	730303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	150.55
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>150.55</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>150.55</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>150.55</b>

**SON:** CIENTO CINCUENTA DOLARES CON 55/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 451 No Entrada: 1891

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 14/08/2017	 Funcionario Responsable	 Director Financiero



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

105 –CGTPE - DICA - 2017

08/08/2017

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Calderón Heredia Oswaldo Marcelo  
C.I: 170526784-5

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público 5

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
Puyo – Pastaza

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
Dirección Cartográfica Estadística y Operaciones de Campo

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Calderón Heredia Oswaldo Marcelo

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Objetivos:**

- Levantar la información en campo conjuntamente con los encuestadores cartográficos.
- Efectuar control de calidad de sectores trabajados.
- Observar el cumplimiento de la metodología de supervisores y encuestadores cartográficos.
- Revisión de formularios.
- Reunión de trabajo con los equipos.
- Re-instruir al personal de campo.

**Actividades Realizadas:**

**Jueves 03 de agosto 2017**

- Traslado desde la ciudad de Quito a la ciudad del Puyo
- Planificación de supervisión, equipos de campo.
- Revisión de material diligenciado en campo.
- Verificación en campo de la información registrada en el formulario Ca-04 anexo.
- Comprobación de información referente al nombre del jefe de hogar, número de miembros que conforman el mismo y graficación de edificios, según directrices.
- Recuperación del nombre del jefe de hogar registrado como bodega.
- Supervisión en el sector 160150003002

**Viernes 04 de agosto 2017**

- Revisión de material diligenciado en campo.
- Verificación en campo de la información registrada en el formulario Ca-04 anexo.
- Comprobación de nombres del jefe de hogar, número de miembros que conforman el mismo y graficación de edificios, según directrices.
- Supervisión en el sector 160150002002, las manzanas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7.
- Verificación de división del edificio 8 de la Mz.4.
- Acompañamiento, recorrido en el levantamiento en el sector 160150005010. División de manzana.

**Sábado 05 de agosto 2017**

- Revisión de material diligenciado en campo.
- Verificación en campo de la información registrada en el formulario Ca-04 anexo.
- Comprobación de nombres del jefe de hogar, número de miembros que conforman el mismo y graficación de edificios, según directrices.
- Supervisión en el sector: 160150001005.
- Reunión con el equipo de trabajo.
- Verificación de la subdivisión de la manzana 1 en 1-A y 1-B
- Traslado desde la ciudad del Puyo a la ciudad de Quito

*J. Heredia*  
2017.08.09  
16:10

09 AGO 2017 / 5h 25

**Conclusiones.**

- La actualización levantada en el campo de: manzanas, listado de viviendas y establecimientos económicos se ajusta a las directrices emitidas para este proyecto.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	03/08/2017	05/08/2017	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	06:00	18:00	

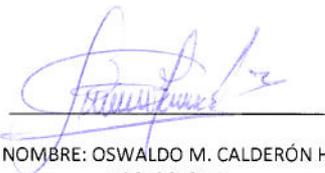
**TRANSPORTE**

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	VEHICULO CONTRADO	QUITO-PUYO	03/08/2017	06:00	03/08/2017	18:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	PUYO-PUYO	04/08/2017	07:00	04/08/2017	18:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	PUYO-PUYO	05/08/2017	07:00	05/08/2017	14:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	PUYO- QUITO	05/08/2017	14:00	05/08/2017	18:00

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

**OBSERVACIONES**

No se adjunta el formulario de control de licencia o comisión de servicios, debido a que el trabajo se realizó exclusivamente en el campo.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 NOMBRE: OSWALDO M. CALDERÓN H. 170526784-5	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
 NOMBRE: MILTON NOGUERA	 NOMBRE: CATALINA VALLE



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 105-CGTP-E-DICA-2017		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 02-08-2017	
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CALDERÓN HEREDIA OSWALDO MARCELO C.I.1705267845		PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 5	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL PUYO - PASTAZA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
03-08-2017	06:00 am	05-08-2017	18:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: CALDERÓN HEREDIA OSWALDO MARCELO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

- Levantar la información en campo conjuntamente con los encuestadores cartográficos
- Efectuar control de calidad en sectores trabajados.
- Observar el cumplimiento de la metodología de supervisores y encuestadores cartográficos.
- Revisión de formularios.
- Reunión de trabajo con los equipos.
- Re-instruir al personal de campo.

**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	VEHICULO CONTRATADO	Quito - Puyo	03-08-2017	06:00	03-08-2017	10:00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	Puyo - Quito	05-08-2017	14:00	05-08-2017	18:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: Machala	TIPO DE CUENTA: Ahorros	No. DE CUENTA: 114-0062479
------------------------------	----------------------------	-------------------------------

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
OSWALDO M. CALDERÓN HEREDIA

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
MILTON NOGUERA

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  
CATALINA VALLE

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

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.

**SI NO**

**EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA**

PROYECTO	014	FUENTE	001
UNIDAD	001	FECHA	02/08/17

VISTO BUENO  
JEFE DE PRESUPUESTO

VISTO BUENO  
DIRECTOR FINANCIERO

DIRECCIÓN FINANCIERA

2 agosto 17 11:08

