

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdc	
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	022 08 2018	2867	2785
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2018-064-0005-00031-001	1204
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO:DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	0906707336	CUVINA SALAZAR CARLOS HUMBERTO		

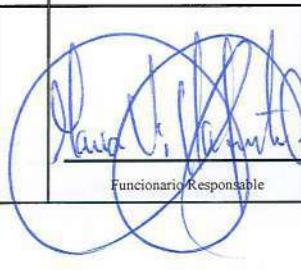
AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	027	002	730303	0901	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	240.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	240.00
									IVA	0.00
									SUB - TOTAL	240.00
									RETENCIONES IVA	0.00
									TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO	0.00
									TOTAL A PAGAR	240.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: CUVINA SALAZAR CARLOS.- PAGO DE VIATICOS POR TALLER DE ACTUALIZACION CARTOGRAFICA EN LA CIUDAD DE QUITO PARA SOCIALIZACION DEL PROCESO DE ENLISTAMIENTO DE ENSANUT, DEL 06 AL 09 DE AGOSTO, SEGUN INFORME N° 141, SEGUN MEMORANDO N° INEC-CZ8L-2018-1741-M, CERTIFICACION N° 1353, MVQ

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 FECHA: 31/08/2018 <small>Funcionario Responsable</small>	 <small>Director Financiero</small>

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 141 - CZ8L - GCE - 2018	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 14/08/2018
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CUVIÑA SALAZAR CARLOS HUMBERTO Cedula Nº 0906707336	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 2
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL QUITO - PICHINCHA	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR UNIDAD DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Carlos Cuvíña Salazar

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Se realizó reunión con los diferentes Responsables Zonales en lo que respecta a la Actualización Cartográfica del Enlistamiento para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).

Esta reunión fue realizada en la ciudad de Quito del 06 al 09 de agosto del 2018.

OBJETIVOS

Socialización del proceso de Enlistamiento, en lo que respecta a, Revisión y corrección de los instrumentos metodológicos de recolección, en lo correspondiente a Formularios, Manuales e Instructivos y aplicativo informático, para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).

ACTIVIDADES REALIZADAS

- ✓ Revisión y corrección de los instrumentos de recolección, formularios, matriz de control de calidad, matriz de seguimiento.
- ✓ Corrección de instrumentos metodológicos, manual del Encuestador Cartográfico.
- ✓ Revisión y corrección del Manual de preparación de material cartográfico para campo.
- ✓ Revisión y observaciones a ingreso de información en aplicativo de enlistamiento (Infocaf) para digitación.
- ✓ Acuerdos y compromisos, elaboración de Acta.

Se adjunta, recibos de pasajes, alimentación y hotel.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA	
FECHA dd-mmm-aaa	06-08-2018	09-08-2018	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	06h00	19h00		
TRANSPORTE				
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA	LLEGADA
			FECHA	

(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)			dd-mm-aaaa	hh:mm	dd-mm-aaaa	hh:mm
AEREO	TAME	GUAYAQUIL – QUITO - GUAYAQUIL	06-08-2018	06H00	09-08-2018	19H00

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



NOMBRE: Sr. Carlos Cuvíña Salazar

NOTA

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



NOMBRE:

Ing. Stalyn Torres Puebla

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE:

Mat. Alexandra Enriquez

Coordinadora Zonal 8 Litoral (Subrogante)

**RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN
LICENCIA CON REMUNERACION**

LUGAR Y FECHA: Guayaquil 13 - 08 - 2018

NOMBRES Y APELLIDOS: CARLOS CUVIÑA SALAZAR

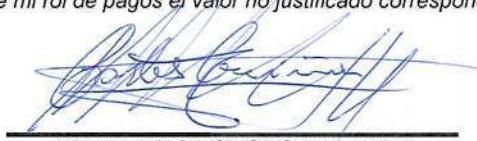
FECHA DE COMISION: DESDE 06 de agosto del 2018 _____ HASTA: 09 de agosto del 2018 _____

DESTINO (CIUDAD): SANTO DOMINGO
Nº DE SOLICITUD: - CZ8L- GCE -2018

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
06-ago-18	614	CONSUMO DE ALIMENTOS	10,00	
07-ago-18	621	CONSUMO DE ALIMENTOS	10,00	
08-ago-18	622	CONSUMO DE ALIMENTOS	11,00	
06-ago-18	008-001-000263480	CONSUMO DE ALIMENTOS	8,99	Factura Electronica
07-ago-18	008-001-000263559	CONSUMO DE ALIMENTOS	12,99	Factura Electronica
08-ago-18	2933	CONSUMO DE ALIMENTOS	14,30	
09-ago-18	57161	CONSUMO DE ALIMENTOS	7,56	
09-ago-18	16418	HOSPEDAJE	105,00	
06-ago-18	002-004-565241	PASAJE TERRESTRE	7,99	Factura Electronica
09-ago-18	003-001-565752	PASAJE TERRESTRE	7,99	Factura Electronica
TOTAL:			195,82	

Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración.



FIRMA DE RESPONSABILIDAD

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	
30% VALOR A NO JUSTIFICARSE	0,00
70% VALOR A JUSTIFICARSE	0,00
GASTOS JUSTIFICADOS	195,82
VALOR A DESCONTAR	-195,82

REVISADO POR

$195,82 - 74,84 = 121,00$
 $121,00 \times 0,70 = 84,70$
 $84,70 - 105 = -20,30$
 $-20,30 + 151,98 = 131,68$
 pasaje = 151,98