

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	019 011 2018	6932	6920
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ8L-2018-2773-M	2755

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0927192039 PARRA TAURIZ ELY STEFANIE					

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	001	530303	0901	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: PARRA TAURIZ ELY STEFANIE.- PAGO/VIATICOS CORRESPONDE 12 AL 13 NOV\18, INFORME N°237, OFIC. TEC. MANTA PROY. REGISTRO SOCIAL RECOLECCION Y VALIDACION DE DOCUMENTACION PARA CONTRATACION PERSONAL, AUT. MEMO INEC-CZ8L-2018-2773-M E INEC-CZ8L-GAFZ-2018-1716-M, CERTIF. N°42, AVL-MVQ

DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 19/11/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR		No. Original
Unid. Desc:	0000	019 011 2018	6932		6920
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ8L-2018-2773-M	2755	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	0927192039	PARRA TAURIZ ELY STEFANIE			

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 19/11/2018	 _____ Funcionario Responsable	 _____ Director Financiero

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
237-CZ8L-GAFZ-2018

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
16-11-2018

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR
PARRA TAURIZ ELY STEFANIE
C.I. 0927192039

PUESTO QUE OCUPA:
SERVIDOR PÚBLICO 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO
INSTITUCIONAL
MANTA - MANABI

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL
SERVIDOR
ADMINISTRATIVA FINANCIERA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
Ely Parra Tauriz – Angela Aviles

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo:

En atención al memorando INEC-CZ8L-GAFZ-2018-1712-M, en donde se solicita disponibilidad presupuestaria para la salida de comisión a la oficina técnica de Santo Domingo y Manta para recolección de documentación del proyecto de **REGISTRO SOCIAL**, para contratación del personal de las provincias de Manta y Portoviejo. Con Memorando INEC-CZ8L-2018-2773-M, se autoriza la comisión.

Desarrollo de Actividades:

Se convocó para entrega de documentación a 97 personas entre ellas 79 encuestadores y 18 supervisores. Se planifico para dos días la entrega de la documentación, ya que se revisó la veracidad de la documentación, se firmaron contratos, acuerdos y autorizaciones.

Para el día 12 de Noviembre, se firmaron 40 contratos, todo el personal entrego la documentación completa y sin ninguna novedad.

Para el día 13 de noviembre, se firmaron 47 contratos, todo el personal entrego la documentación completa y sin ninguna novedad.

Al finalizar del día 12 y 13 de noviembre se consulto al personal que no asistió para conocer el motivo de su ausencia, del cual 9 indicaron que desistían de participar en el proyecto, por diversos motivos: enfermedad, o mejores ofertas de trabajo.

Una encuestadora quedo pendiente de entregar la declaración juramentada, se dejo el contrato en la oficina de manta para que se acerque a entregar el documento faltante y firme contrato. La señora presenta un grado del 85% de discapacidad física lo cual se le complicaba movilizarse dentro de los dos días que el personal de Talento humano se encontró en la oficina de Manta.

Conclusiones:

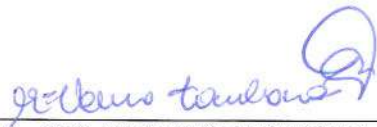
Se notificó a la Responsable de la Unidad Administrativa Financiera el personal que desistió de participar para que se revisen los posibles reemplazos.

Adicional se recepto documentación del proyecto ENSANUT, se notifico a 16 personas de las cuales solo firmaron contrato 9 personas, 5 desistieron de participar y 2 no hubo contestación.

Nota:

Se conto con el vehículo para traslado de la ciudad de Guayaquil a Manta y viceversa, sin ninguna novedad.

Se adjunta documento de resumen de gastos personales de alimentación y hospedaje (6 facturas), además copias del Memorando de aprobación.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA							
FECHA dd-mmm-aaa	12-11-2018	13-11-2018	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	05:30	19:00								
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	GSZ-7102	GUAYAQUIL-MANTA	12-11-2018	05:00	12-11-2018	09:00				
TERRESTRE	GCA-1206	MANTA- GUAYAQUIL	13-11-2018	15:00	13-11-2018	19:00				
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			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							
NOMBRE: ELY PARRA TAURIZ										
FIRMAS DE APROBACIÓN										
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMIDORA O SU DELEGADO							
										
NOMBRE: ING. VANESSA ZAMBRANO										
			NOMBRE: ING. JÉSSICA MENÉNDEZ CAMPOS							



RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE
EN LICENCIA CON REMUNERACION

Y FECHA: GUAYAQUIL, 16-11-2018
RES Y APELLIDOS: PARRA TAURIZ ELY STEFANIE
DE COMISION: LUNES 12-11-2018 AL MARTES 13-11-2018
O (CIUDAD): MANTA
CITUD: 237-CZ8L-GAFZ-2018

DETALLE DE DOCUMENTOS

	FACTURA /NOTA DE VENTA N°	RUC	DESCRIPCION	SUBTOTAL	IVA	TOTAL	OBSERVACION
/11/2018	001-001-0000000888	1306036615001	CONSUMO DE ALIMENTACION	\$ 7,00		\$ 7,00	Alm. Vta
/11/2018	001-001-0000000326	1307159424001	CONSUMO DE ALIMENTACION	\$ 5,00		\$ 5,00	Alm. Vta
/11/2018	019-001-000079627	0992751231001	CONSUMO DE ALIMENTACION	\$ 9,10	1,09	10,19	Alm. Vta
/11/2018	001-001-000052637	0907638951001	CONSUMO DE ALIMENTACION	\$ 8,00		8,00	Alm. Vta C/A
/11/2018	001-001-0000000455	1312608035001	CONSUMO DE ALIMENTACION	\$ 5,00		5,00	Alm. Vta
/11/2018	001-001-0000001968	0960418119001	HOSPEDAJE UNA NOCHE	\$ 30,00		30,00	Alm. Vta
			TOTAL			65,19	

ido por: 
PARRA TAURIZ ELY

Revisado por :

FINANCIERO

Alm. = 35,19
Hosp. = 30