

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0003 COORDINACION ZONAL 3 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR
Unid. Desc:	0000	05	010	2018
		No. Original		2567
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6
				No. Expediente
				1539

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:	1865034060001 COORDINACION ZONAL 3 - INEC					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	013	530303	1801	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	79.44
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>79.44</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>79.44</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>79.44</b>

**SON:** SETENTA Y NUEVE DOLARES CON 44/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-3-0 No de fondo: 148 No Entrada: 1492

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 CONTADORA	 ANALISTA ADMINISTRATIVO FINANCIERO
FECHA: 05/10/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 117- INEC-CZ3C- GAFZ-2018				FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 10/09/2018			
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN	NO REQUIERE PAGO	No. PERMISO SIITH	

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR LOPEZ MERA JUAN PATRICIO 1802320935		PUESTO QUE OCUPA: CHOFER ZONAL	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MEJIA, RUMIÑAHUI, CAYAMBE, PEDRO MONCAYO, SAN MIGUEL DE LOS BANCOS, P. V. MALDONADO, PUERTO QUITO - PICHINCHA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
12/09/2018	06H00	13/09/2018	18H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
PATRICIO LOPEZ- GLORIA TERAN

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

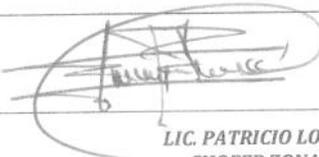
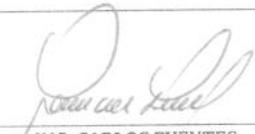
Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2018-1201-M. Con fecha 4 de septiembre de 2018, se autoriza la comisión para la recopilación de la información de la Encuestas de Salud en establecimientos informantes y edificaciones (permisos de construcción) en algunos Municipios de los Cantones pertenecientes a la Provincia de Pichincha, correspondiente al año 2018

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 Institucional TEI - 1100	AMBATO - MEJIA	12/09/2018	06H00	12/09/2018	8H30
TERRESTRE	Vehículo Institucional TEI - 1100	PUERTO QUITO - AMBATO	13/09/2018	15H30	13/09/2018	18H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3734096000
--------------------------------------	----------------------------	------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 LIC. PATRICIO LOPEZ CHOFER ZONAL	 ING. NELLY VILLAVICENCIO
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes</li> <li>El Informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <p>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.</p>
 ING. CARLOS FUENTES COORDINADOR ZONAL 3	

T. 143

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
117-INEC-CZ3C-GAFZ-18

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
14/09/2018

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR  
LOPEZ MERA JUAN PATRICIO 1802320935

PUESTO QUE OCUPA  
**CHOFER ZONAL**

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

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

MEJIA, RUMIÑAHUI, CAYAMBE, PEDRO MONCAYO, SAN MIGUEL DE LOS BANCOS, P. V. MALDONADO, PUERTO QUITO - PICHINCHA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL  
PATRICIO LOPEZ - GLORIA TERAN

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO:** Conducir el vehículo de la institución a órdenes de Gloria Terán, según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2018-1201M. Con fecha 4 de septiembre de 2018, se autoriza la comisión para la recopilación de la información de la Encuestas de Salud en establecimientos informantes y edificaciones (permisos de construcción) en algunos Municipios de los Cantones pertenecientes a la Provincia de Pichincha, correspondiente al año 2018.

**Miércoles 12 de Septiembre** salimos desde la Ciudad de Ambato hacia el cantón Mejía (Machachi) para que funcionario de la institución visite el Municipio y las clínicas más tarde nos dirigimos a Sangolquí, Cayambe, Pedro Moncayo, para continuar recabando información faltante de permisos de construcción. Cabe indicar que por la noche llegamos a San Miguel de los Bancos donde se pernoctó.

**Jueves 13 de Septiembre** trabajamos desde las 07:00 en San Miguel de los Bancos, continuando con la comisión visitamos los Municipios de Pedro Vicente Maldonado, Puerto Quito, una vez concluida la jornada de trabajo se retornó a la ciudad de Ambato sin que hubiera ninguna novedad en la comisión.

Adjunto número de facturas alimentación y hospedaje.

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
12/09/2018	002-001-000022366	ALIMENTACION	11.20	
12/09/2018	001-001-000001587	ALIMENTACION	13.44	
12/09/2018	001-001-000000660	ALIMENTACION	14.00	
12/09/2018	001-001-000003106	HOSPEDAJE DEL DIA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2018	16.80	
<b>TOTAL:</b>			<b>55.44</b>	

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA dd-mm-aaaa	12/09/2018	13/09/2018
HORA hh:mm	06H00	17H00
Hora Inicio de Labores el día de retorno		07H00

**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

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	SUZUKI VITARA TEI-1100	AMBATO - MEJIA (MACHACHI)	12/09/2018	06h00	12/09/2018	08h40
TERRESTRE	SUZUKI VITARA TEI-1100	PUERTO QUITO-AMBATO	13/09/2018	09H50	13/09/2018	17h00

**NOTA:** En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.

**OBSERVACIONES**

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



NOMBRE: LIC. PATRICIO LOPEZ  
CHOFER ZONAL

**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**

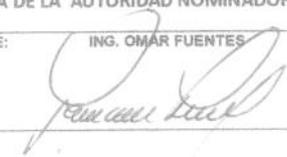
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO

NOMBRE: ING. NELLY VILLALCENCIO



FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE: ING. OMAR FUENTES



wf - 2567