

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	No. Original
Unid. Desc:	0000	029	010	2018	3408 / 3402
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2018-064-0003-00021-008	
					No. Expediente
					1662

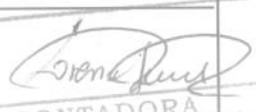
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1803228764	MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	027	002	730303	1801	701	3036	0037	Viaticos y Subsistencias en el Interior	148.74
TOTAL PRESUPUESTARIO										148.74
IVA										0.00
SUB - TOTAL										148.74
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										148.74

SON: CIENTO CUARENTA Y OCHO DOLARES CON 74/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: COORDINACION ZONAL 3 INEC -MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO- PAGO DE 3 VIÁTICOS POR COMISION REALIZADA EN LA PROV. BOLIVAR PARA SUPERVISION ZONAL DEL PROYECTO ENSANUT 2018. DEL 09-10-2018 AL 12-10-2018 SEGUN SOLICITUD E INFORME N° 144-INEC-CZ3C-2018-1428-M(CERT. 728) -MEML.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 29/10/2018	ANALISTA DE CONTABILIDAD II	CONTADORA
	Funcionario Responsable	Director Financiero


Adela Carrillo
TESORERA


ANALISTA ADMINISTRATIVO
FINANCIERO



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: **144-INEC-CZ3C-GCEZ-18** ✓
 FECHA DE SOLICITUD: **05/010/2018** ✓

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN	NO REQUIERE PAGO	No. PERMISO
----------	---	----------------	---------------	--------------	------------------	-------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO 180322876-4		PUESTO QUE OCUPA: DIGITALIZADOR CARTOGRÁFICO	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL BOLIVAR, SAN LUIS DE PAMBIL, ECHENDIA, CALUMA, GUARANDA		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR UNIDAD DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
09/10/2018 ✓	06H00 ✓	12/010/2018 ✓	18H00 ✓

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE
 Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2018-1428-M, El señor Coordinador autoriza el Plan de Supervisión Zonal del Proyecto "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018", con el objetivo de apoyar a los encuestadores de diversos equipos que están laborando en la provincia de Bolívar para validar la información recolectada en el proceso de actualización cartográfica y enlistamiento, lo cual está contemplado en el Plan de Dirección de Proyecto "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018" aprobado por el señor Director Ejecutivo con Memorando Nro. INEC-INEC-2018-0556-M, de fecha 31 de julio de 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	VEHICULO CONTRATADO	AMBATO -SAN LUIS DE PAMBIL	09/10/2018	06H00 ✓	09/10/2018	08H00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	GUARANDA- AMBATO	12/10/2018	16H00	12/10/2018	18H00

30.
 H

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO DEL AUSTRO	TIPO DE CUENTA: CUENTA DE AHORROS	No. DE CUENTA: 18582767
--	---	-----------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
--	--

 NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR ING. RAFAEL MEDINA	 NOMBRE DE LA RESPONSABLE DEL PROYECTO ENSANUT ING. NANCY OCAÑA
---	--

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

 NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ING. CARLOS OMAR FUENTES	<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"> • 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 <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>
--	--

2 v. # 240,00 30% # 72,00 \$ 72,00
 70% # 168,00 \$ 76,74
 \$ 148,74 1/2 Pagar # 3402

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION <i>144-INEC-CZ3C-GCEZ-2018</i>	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <i>19/10/2018</i>
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <i>MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO 180322876-4</i>	PUESTO <i>DIGITALIZADOR CARTOGRAFICO</i>
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <i>Gaaranda, Echeandia, Caluma, San Luis de Pambil - BOLIVAR</i>	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR <i>CARTOGRAFIA ESTADISTICA</i>
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: <i>MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO</i>	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO:

Supervisar y apoyar a los encuestadores de diversos equipos que están laborando en la provincia de Bolívar para validar la información recolectada en el proceso de actualización cartográfica y enlistamiento, del Proyecto "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018" de acuerdo al plan de trabajo aprobado con memorando Nro. INEC-CZ3C-2018-1428-M.

ACTIVIDADES CUMPLIDAS

MARTES 09 DE OCTUBRE.

Salida desde la ciudad de Ambato a las 07h30 con el vehículo contratado para supervisión, dirigiéndonos a la Provincia de Bolívar, donde se dio apoyo con la entrega de formulario a los grupos de Guaranda, Echeandia, Caluma, trasladándonos a la parroquia de San Luis de Pambil donde se mantiene la reunión con los supervisores Nelly Rojano y Redroban Mauricio para coordinar el trabajo de una subdivisión de manzanas. Se pernocta en la ciudad San Luis de Pambil.

MIERCOLES 10 DE OCTUBRE.

Se inicia la jornada a las 07H00 con la verificación de la subdivisión de manzanas y delimitando como quedan las cargas de trabajo por la creación una nueva calle. En la tarde nos trasladamos a Caluma y se superviso al grupo 18 el encuestador Diego Villacis, acompañando en el recorrido de las manzanas, seguimos a Echeandia y nos reunimos con el supervisor Sánchez Bolívar verificando el material trabajado. Nos trasladamos a Guaranda para verificar el límite de un sector del grupo 30. Retornamos a Echeandia, siendo las 20h00 se finaliza la jornada pernoctando en Echeandia.

UEVES 11 DE OCTUBRE.

Se inicia la jornada de trabajo a las 07h00, ubicamos al supervisor del equipo Bolívar Sánchez, se trabaja en la carga 289 de Echeandia. Por la tarde nos trasladamos a Caluma para supervisar los sectores del encuestadora Mayra Cujano, no se encuentra ninguna novedad. Retornamos a Echeandia donde se finaliza siendo las 19h30.

VIERNES 12 DE OCTUBRE.

Empezamos el día de trabajo a las 07H00 observando que el inicio de la manzana no es el correcto por lo que se procede con el encuestador a verificar y corregir recorriendo la manzana, en la tarde seguimos por Guaranda haciendo control de calidad del grupo 18, arribando a la ciudad de Ambato a las 17h45

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se recomienda verificar los planos estén bien actualizados para que no exista la confusión entre los grupos a trabajar.*
- Concluida la supervisión, en el proceso de observación del trabajo con los equipos 30, 34, 18 y 36, vemos que los supervisores están mejorando en el manejo de cartografía, en referencia a los encuestadores deben poner mayor énfasis e indagar más para la recolección de la información.*
- En cuanto a la planificación de las cargas, y debido a las distancias entre sectores, causa demoras en dejar a los encuestadores en el sector.*
- De igual manera hace falta una re instrucción con los equipos para observar las novedades encontradas y se corrijan los errores y conceptos que tienen.*

DETALLE DE FACTURAS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR
9/10/2018	001-001-000005	Chuleta + jugo	5,00
10/10/2018	002-001-000001566	Hospedaje del 09 de octubre de 2018	15,00
10/10/2018	002-001-000000135	Corvina Frita + Jugo	10,00
10/10/2018	003-001-000000138	Habitación del 10 de octubre 2018	13,44
11/10/2018	001-001-000545	Seco de pollo criollo	5,50
11/10/2018	001-001-000001093	Seco de pollo + jugo	5,00
11/10/2018	001-001-000546	Sancocho de pescado	6,00
12/10/2018	002-001-000000674	Hospedaje del 11 de octubre de 2018	16,80
TOTAL:			76,74

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aa	09/10/2018	12/10/2018	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
HORA hh:mm	07H30	17H45	
Hora Inicio de Labores el día de retorno	07H00		

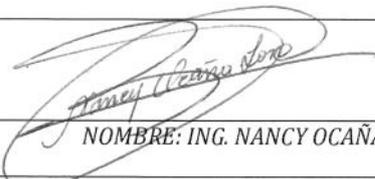
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ruta	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO DE CONTRATO	Ambato-Guaranda	09/10/2018	07:30	09/10/2018	11:30
TERRESTRE	VEHICULO DE CONTRATO	Guaranda-Ambato	12/10/2018	15:20	12/10/2018	17:45

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	NOTA
 NOMBRE: RAFAEL MEDINA.	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 tendrfernando15ía 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 DEL PROYECTO ENSANUT 2018	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
 NOMBRE: ING. NANCY OCAÑA.	 NOMBRE: ING. SERGIO ABATA COORDINADOR SUBROGANTE