

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		012	010	2018	3006	2960

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	2018-064-0003-00021-005	1622

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	195.50
TOTAL PRESUPUESTARIO										195.50
IVA										0.00
SUB - TOTAL										195.50
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIAS										0.00
TOTAL A PAGAR										195.50

SON: CIENTO NOVENTA Y CINCO DOLARES CON 50/100 CENTAVOS

DESCRIPCION: COORDINACION ZONAL 3 INEC -MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO- PAGO DE 3 VIÁTICOS POR COMISION REALIZADA EN LA PROV. DE ORELLANA Y NAPO PARA SUPERVISION ZONAL DEL PROYECTO ENSANUT 2018. DEL 19-09-2018 AL 21-09-2018 SEGUN SOLICITUD E INFORME N°131-INEC-CZ3C-2018-1289-M -(CERT. 725) MEML.

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 15/10/2018		
	Funcionario Responsable	Director Financiero


Adela Carrillo
TESORERA


CONTADORA


ANALISTA ADMINISTRATIVO
FINANCIERO

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

131-INEC-CZ3C-GCEZ-18

FECHA DE SOLICITUD:

17/09/2018

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 CARTOGRAFICO	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL ORELLANA, INÉS ARANGO, TARACOA, LORETO		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)
19/09/2018	06H00	21/09/2018	20H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2018-1289-M, en alcance al Memorando No. INEC-CZ3C-2018-1194-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 Orellana y Napo 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. Cabe indicar que continua la supervisión a partir de 22 de septiembre del 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 - ORELLANA	19/09/2018	06H00	19/09/2018	11H00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	ORELLANA - TENA	21/09/2018	13H00	21/09/2018	20H00

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

VERSIÓN FORMULARIO MRLACTUALIZADA 12/06/2013

30% \$ 240,00 30% \$ 72,00 70% \$ 168,00 \$ 123,50 199,50 v/2 Pagos

2960

INFORME DE LICENCIA CON REMUNERACION

Nro. SOLICITUD LICENCIA CON REMUNERACION <i>131-INEC-CZ3C-GCEZ-2018</i>	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <i>03/10/2018</i>
--	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <i>MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO 180322876-4</i>	PUESTO DIGITALIZADOR CARTOGRAFICO
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <i>Inés Arango, Taracoa, Loreto ORELLANA</i>	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR UNIDAD DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION:
MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO:

Supervisar y apoyar a los encuestadores de diversos equipos que están laborando en la provincia de Orellana en las parroquias de Inés Arango, Taracoa, Loreto 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-2018-1289-M, en alcance al memorando Nro. INEC-CZ3C-2018-1194-M, con fecha 31 de Agosto de 2018.

ACTIVIDADES CUMPLIDAS

MIERCOLES 19 DE SEPTIEMBRE.

Salida desde la ciudad de Ambato a las 06h30 con el vehículo contratado para supervisión, dirigiéndonos a la Provincia de Napo, donde se dio apoyo logístico al supervisor Walter Inlago con la carga C894 en la ciudad de Baeza, luego nos trasladamos a la Provincia de Orellana a la ciudad de Coca a las 21H00, donde se planificó el levantamiento de información y el ingreso al sector 004 de los encuestadores Elvis Borja, Romero José. Se pernocta en la ciudad del Coca.

JUEVES 20 DE SEPTIEMBRE.

Se inicia la jornada a las 07H00 y con el vehículo contratado para supervisión, contactamos con el supervisor del equipo 3, Pablo Barrera, el mismo que solicita ayuda para el ingreso a la localidad de Arenillas y Amarumenza realizando las gestiones correspondientes y la logística del sector. En la tarde se acompañó en el Sector de Taracoa al encuestador Byron Jácome, se realiza control de calidad en los formularios de los sectores de la parroquia Inés Arango del grupo dos. Se finaliza la jornada siendo las 21h00. Se pernocta en la ciudad del Coca.

VIERNES 21 DE SEPTIEMBRE.

Se inicia la jornada de trabajo a las 07h00, ubicamos al supervisor del equipo 5, Bedon William para realizar la supervisión del sector 006 y 012 del cantón Loreto, se realizó el control de calidad, donde se le recomienda llenar todos los campos de los formularios en campo. A las 18h00 se llega al Tena y se conversa con el equipo 41, se realiza la recuperación de un edificio donde no le permiten el ingreso. Se finaliza la jornada siendo las 20h45, pernoctando en este lugar.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los supervisores realizar la logística adecuada para cada sector y orientar de mejor manera a los encuestadores.
- Concluida la supervisión se detecta que los supervisores realizan el seguimiento solo a un encuestador y solo realizan la verificación o control de calidad en oficina, por lo que se les recomendó realizar el control de calidad.
- En cuanto a la planificación de las cargas, tuvimos un incremento muy grande en algunos sectores por lo que impidió el no cubrir con las cargas de los barrios.
- El poco conocimiento del proceso de actualización cartográfica de algunos supervisores zonales causa confusión en los supervisores y encuestadores.

DETALLE DE FACTURAS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCIÓN	VALOR
19/09/2018	001-001-000097965	Plato a la carta una trucha + bebida	7,00
19/09/2018	001-001-001630	Churrasco +jugo	10,00
20/09/2018	001-001-001642	Camarón apanado + jugo	10,00
20/09/2018	001-001-0002125	Parrillada Mixta	12,00
21/09/2018	001-001-001659	Churrasco + jugo	10,00
21/09/2018	001-001-000000190	Alimentación tilapia	4,50
21/09/2018	001-001-0027069	Servicio de Hospedaje de los días 19 y 20 de septiembre 2018	70,00
		TOTAL	123,50

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aa	19/09/2018	21/09/2018	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	06H30	18H00				
Hora Inicio de Labores el día de retorno		07H00				
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ROUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO DE CONTRATO	Ambato- Baeza	19/09/2018	06:30	19/09/2018	14:00
TERRESTRE	VEHICULO DE CONTRATO	Loreto - Tena	21/09/2018	15:30	21/09/2018	18:00

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: MEDINA PICO RAFAEL WILFRIDO

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 presentar' tendrfernando15ía que restituir los valores percibidos. Cuando e. 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 RENPONSABLE DEL PROYECTO ENSANUT 2018

NOMBRE: ING. NANCY OCAÑA.

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

NOMBRE: ING. CARLOS FUENTES