

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		017 010 2018	4238 ✓	4094
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	003-CGAF-DIAD-SP-2018		1941

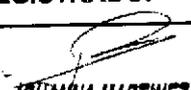
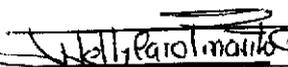
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1703745958	ARMIJOS ALBERTO ENRIQUE				

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
01	00	000	038	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	62.85
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>62.85</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>62.85</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>62.85</b>

**SON:** SESENTA Y DOS DOLARES CON 85/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** ARMIJOS ALBERTO ENRIQUE, PAGO DE VIATICO A GUAYAQUIL DEL 26 AL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2018, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES N° 003-CGAF-DIAD-SP-2018 Y MAS DOCUMENTACION ADJUNTA. MOA

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 <b>JOHANNA MARTINEZ</b> CONTABILIDAD	 Director Financiero
FECHA: 17/10/2018	Funcionario Responsable	Director Financiero

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGasbs.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR    No. Original
Unid. Desc:	0000	017	010	2018
			4238	4094
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		003-CGAF-DIAD-SP-2018
				No. Expediente
				1941
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA   RTO   DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	1703745958	ARMIJOS ALBERTO ENRIQUE		

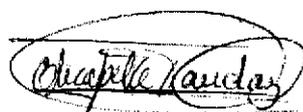
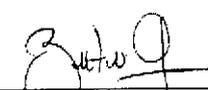
### DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 17/10/2018	 <b>JOHANNA MARTINEZ</b> <b>CONTABILIDAD</b> Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

*[Handwritten signature]*

*gestión contable, control previo y trámite posterior INEC*

05 OCT 2018

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>		 <b>INEC</b> <small>INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS</small>				
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 003-CGAF-DIAD-SP-2018			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 01-OCTUBRE-2018			
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR ARMIJOS ALBERTO ENRIQUE C.I. 1703745958			PUESTO QUE OCUPA CHOFER			
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION Guayaquil -Guayas.			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR GESTION DEL PARQUE AUTOMOTOR			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION Alberto Armijos.						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
<b>ACTIVIDADES:</b> Trasladar al servidor a las ciudades mencionadas.						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mm-aaaa		26/09/2018	27/09/2018	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		08:00	17:00			
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>			<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>	
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 del INEC	Quito-Guayaquil	26-09-2018	08:00	26-09-2018	17:00
Terrestre	Vehiculo del INEC	Guayaquil-Quito	27-09-2018	08:00	27-09-2018	17:00
<b>OBSERVACIONES</b>						
Adjunto: Orden de Movilización, Hoja de Ruta, gastos de alimentación y hospedaje.						
FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO  <b>ALBERTO ENRIQUE ARMIJOS</b>			NOTA El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.			
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>						
 NOMBRE: ELIZABETH TANDAZO Responsable Unidad Solicitante			 NOMBRE: ERIKA BUITRON Director Administrativo			

*gestión contable, control previo y trámite posterior*

05 OCT 2018

EXCELENTE  
Y ZEROS UNO FICIONARIA  
2018-10-05  
1440

DIRECCION FINANCIERA  
RECIBIDO POR [Signature]  
FECHA 05 OCT 2018  
9hs

*[Handwritten signature]*

*ejecucion contable: Coucho pueno y  
monto pertinente. - NAC*

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <p style="text-align: center;"><b>003-CGAF-DIAD-SP-2018</b></p>	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) <p style="text-align: center;">25-09-2018</p>
--	---

VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN
----------	---	----------------	---	---------------	--------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDO Y NOMBRES DE LA O DEL SERVIDOR <b>Armijos Alberto Enrique</b> <b>1703745958</b>	PUESTO QUE OCUPA: <b>Chofer</b>
--	------------------------------------

CIUDAD / PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Guayas-Guayaquil</b>	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>Gestión del Parque Automotor</b>
--	--

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
26-09-2018	08H00	27-09-2018	17H00

SERVICIOS QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:  
**Alberto Armijos, Andres Alban**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  
**Trasladar a personal institucional hacia la Coordinación Zonal 8 para realizar la distribución de equipos tecnológicos(TABLETS)**

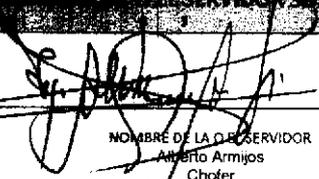
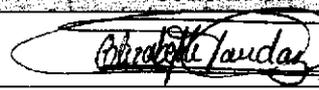
**TRANSPORTE**

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	V. INEC	Quito-Guayaquil	26-09-2018	08H00	26-09-2018	17H00
terrestre	V. INEC	Guayaquil -Quito	27-09-2018	08H00	27-09-2018	17H00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: <p style="text-align: center;">Pichincha</p>	TIPO DE CUENTA: <p style="text-align: center;">Corriente</p>	No. DE CUENTA: <p style="text-align: center;">3079252304</p>
---	---	---

**Este comprobante emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificar durante los 8 días siguientes a su emisión, con el descuento del valor respectivo.**

FIRMADO POR EL SERVIDOR SOLICITANTE  NOMBRE DE LA O DEL SERVIDOR <p style="text-align: center;">Alberto Armijos Chofer</p>	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE <p style="text-align: center;">Elizabeth Tandazo Encargada de Gestión de Administración de Servicios y Parque Automotor</p>
--	--

**LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  <p style="text-align: center;">Erika Buitón Directora Administrativa</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. <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> Está prohibido conceder servicios institucionales durante los días de descanso obligatorio, con excepción de los Máximos Autorizados o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.
--	--

**ORDEN DE APTABILIDAD**  
 18-09-2018  
 11:11

**DIRECCION FINANCIERA**  
 m  
 ELABORADO POR  
 FECHA 27/09/2018

**SIL NO**

**EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA**

PROYECTO 000	FUENTE 001
ACTIVIDAD 038	FECHA 26/09/2018

**VISTO BUENO**  
 JEFE DE PRESUPUESTO