

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |                                                                   |                       |                           |                |         |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|----------------|---------|
| Institucion:                           | 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                                                              | 024 012 2019          | 23229 18701               |                |         |
| Tipo Documento Respaldo                |                                                                   | Clase Documento       | No.                       | No. Expediente |         |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                                                                   | LIQUIDACION DE GASTOS | 2019-064-9999-00293-011   | 5169           |         |
| Clase de Registro:                     | DEVENGADO                                                         | Clase de Gasto:       | OTROS GASTOS              | RPA            | RTO DEV |
| Banco:                                 | COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO 29 DE OCTUBRE LTDA.               | Cuenta Monetaria:     | 401010058023              |                |         |
| Comprobante                            | GASTOS                                                            | Numero Operación      | 0                         |                |         |
| Beneficiario:                          | 1711835833 CARRASCO SUMBA MARISOL ELIZABETH                       |                       |                           |                |         |

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--------|
| 55                               | 00 | 026 | 001 | 730303 | 1701 | 202 | 2003 | 2207     | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 320.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 320.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 320.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         | 320.00 |

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION: CARRASCO SUMBA MARISOL ELIZABETH, PAGO DE VIÁTICOS A MACHALA, DEL 14 AL 18 DE DICIEM, PROY ENCUESTA DE SEGUIMIENTO AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO - ESPND, SEGÚN MEMORANDOS NRO. INEC-INEC-2019-1632-M Y MEMO REQUERIMIENTO NRO. INEC-CGTPE-DIES-2019-0596-M, ADM CENT. SOLICITUD 334-CGTPE-DIES-GEPH-2019, ORB

## DATOS APROBACIÓN

| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                             | APROBADO:                                                                                                  |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APROBADO             | <br>JOHANNA MARTINEZ<br>CONTABILIDAD | <br>Director Financiero |
| FECHA:<br>24/12/2019 | Funcionario Responsable                                                                                                 |                                                                                                            |

# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

|                                        |      |                                                              |                         |                           |       |  |
|----------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|-------|--|
| Institucion:                           | 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 |                                                              | 024 012 2019            | 23229                     | 18701 |  |
| Tipo Documento Respaldo                |      | Clase Documento                                              | No.                     | No. Expediente            |       |  |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      | LIQUIDACION DE GASTOS                                        | 2019-064-9999-00293-011 | 5169                      |       |  |

|                    |                                                     |                                  |              |     |     |     |
|--------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|-----|-----|-----|
| Clase de Registro: | DEVENGADO                                           | Clase de Gasto:                  | OTROS GASTOS | RPA | RTO | DEV |
| Banco:             | COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO 29 DE OCTUBRE LTDA. | Cuenta Monetaria:                | 401010058023 |     |     |     |
| Comprobante        | GASTOS                                              | Numero Operación                 | 0            |     |     |     |
| Beneficiario:      | 1711835833                                          | CARRASCO SUMBA MARISOL ELIZABETH |              |     |     |     |

## DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN                            |                                                                                                                                                                  |                                                                                                            |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:                                                                                                                                                      | APROBADO:                                                                                                  |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>24/12/2019 | <br><b>JOVANNA MARTINEZ</b><br><b>CONTABILIDAD</b><br>Funcionario Responsable | <br>Director Financiero |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Ministerio<br/>de Relaciones<br/>Laborales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  <b>INEC</b><br>Instituto Nacional de Estadística y Censos |
| <b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA<br>CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES<br>334-CGTPE-DIES-GEPH-2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)<br>19 de diciembre de 2019                                                                                    |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                              |
| APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>Marisol Elizabeth Carrasco Sumba<br>C.I. 1711835833                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PUESTO QUE OCUPA:<br>SERVIDOR PÚBLICO 2                                                                                                      |
| CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO<br>INSTITUCIONAL<br>Machala – El Oro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL<br>SERVIDOR<br>GEPH-GESTION ESTADISTICA PERMANENTE DE HOGARES                                 |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: MARISOL CARRASCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                              |
| <b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacitar en el diligenciamiento del formulario a los aspirantes a encuestadores, supervisores, y revisores de control de calidad de la ESPND.</li><li>• Impartir directrices para el correcto proceso recolección, critica-codificación y supervisión.</li><li>• Instruir en el manejo adecuado de los instrumentos de apoyo (plan de inconsistencias, manuales de validación y digitación).</li><li>• Re-instruir al personal seleccionado en temas de diligenciamiento de formularios, y aclarar inquietudes presentadas en la capacitación.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |
| <b>ACTIVIDADES:</b> <p><b>Sábado 14 de Diciembre de 2019:</b><br/>Se sale de la ciudad de Quito a la 8:00 am llegando a la ciudad de Machala las 17:00 pm, luego de hospedarme me dirigí hasta el lugar donde se encontraba el equipo # 6 realizando la revisión de formularios del conglomerado 070150016902 según la directriz emitida.</p> <p><b>Domingo 15 de Diciembre de 2019:</b><br/>En este día se trabaja con el equipo # 6 conformado por la supervisora Anita Chillogallo encuestadores: Ana Chuya, Ariana Matute y Edgar Peralta quienes se realizaron el levantamiento de la información del conglomerado 070150017601, en donde se encontró varias novedades en el momento de la toma de información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En la sección 2 se niegan a dar información en lo referente a ingresos.</li><li>• Sienten mucha desconfianza en el momento de preguntarle sobre el equipamiento del hogar ya que piensan que de pronto se les va a robar.</li><li>• Muchos de los informantes no entienden el objetivo de la encuesta.</li><li>• No quieren proporcionar el número de celular y manifiestan no saber el mismo.</li><li>• La informante nos manifiesta que no asiste a clases por la edad y la encuestadora registra quehaceres domésticos.</li></ul> |                                                                                                                                              |

Marisol

12/12/2019

12/12/2019

- Manifiesta no trabajar cuando en realidad se dedica a la preparación y venta de tamales y humitas.
- En una de las viviendas el jefe del hogar manifiesta ser psicólogo pero que ya son dos años que no trabaja y que su familia y él viven de los ahorros claramente nos damos cuenta de que está mintiendo; pero lamentablemente no se puede hacer nada.

La vivienda 5 es desocupada se realiza la verificación y se autoriza el reemplazo respectivo; en este conglomerado solo se realizó un reemplazo.

#### **Lunes 16 de diciembre de:**

Nos dirigimos hasta Arenillas en donde se encuentra el equipo # 8 con la supervisora Blanca Pesantes los encuestadores: Delia Bravo, María Sigüenza y Byron Palacios; los mismos que se encontraban trabajando en el conglomerado 070250002903 encontrando las siguientes novedades en la toma de la información:

- Dos de los encuestadores son nuevos lo que dificulta el avance en la toma de la información ya que solo quieren realizar 3 encuestas diarias y les ha tocado sectores dispersos lejanos a los que no se pueden regresar y no quieren colaborar lo que dificulta el avance en los sectores.
- No revisan los formularios antes de salir de la vivienda por lo que en varias ocasiones tienen que regresar a las viviendas.
- En una de la vivienda la informante manifiesta que no conoció a sus padres y que fue criada por su abuelita y que no sabía que idioma hablaban sus padres.
- En otra vivienda el jefe del hogar es jubilado y manifiesta que su esposa tiene seguro del IESS a pesar que él aporta un adicional.
- Al llenar la dirección de las viviendas copian la información del MYC, cuando lo deben hacer en la vivienda.

La vivienda 9 es temporal ya que el jefe del hogar trabaja en el Guabo y viene muy de vez en cuando su esposa se fue a vivir Galápagos; se verifica y se autoriza el reemplazo correspondiente.

Se realiza la revisión de los formularios según la directriz emitida.

#### **Martes 17 de Diciembre de 2019: ✓**

En este día se trabaja en el sector del Guabo con el equipo 9 el supervisor Eduardo Quintuna y los encuestadores Janneth Quito, Zoila Gualán y Cristian Tenesaca quienes se encontraban realizando el levantamiento de la información en el conglomerado 070650001810 encontrando las siguientes novedades:

- Puede existir una casa con un solo cuarto ya tiene dos caídas, pero lamentablemente los encuestadores registran mediagua.
- Los desechos tecnológicos en muchos de los casos los informantes no entienden de que se trata.

La vivienda 3 es una vivienda desocupada, vivienda 5 en construcción y vivienda 7 desocupadas por lo que se verifica y autoriza coger los reemplazos correspondientes.

**Miércoles 18 de Diciembre de 2019:**

Nos dirigimos hasta Santa Rosa en donde se encontraba el equipo 3 con la supervisora Alexandra Redrován y los encuestadores Maria Alvarez, Mirian Llivicuro y Fredy Pauta quienes se encontraban realizando el levantamiento de la información del conglomerado 071254000207 que al parecer era un sector disperso pero que en la actualidad es un sector amanzanado.

Luego de realizar la revisión de los formularios según la directriz emitida. Se sale de Machala A las 12:00pm. Hacia la ciudad de Quito.

### Resumen de la Supervisión

| Resumen de Novedades de la Supervisión Nacional<br>formularios diligenciados por el Supervisor de Campo |                                     |                                            |                                                  |                                                     |                                                                         |                                                          |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|                                                                                                         | Nro. De<br>Formularios<br>revisados | Nro. De<br>omisiones<br>encontradas<br>(A) | Nro. De<br>inconsistencias<br>encontradas<br>(B) | Nro. De<br>errores de<br>flujos<br>encontrados<br>© | Total de<br>novedades<br>en la<br>revisión de<br>formularios<br>(A+B+C) | Total de<br>Formularios<br>revisados<br>con<br>novedades | Total de<br>Formularios<br>revisados sin<br>novedades |
| Día 1                                                                                                   | 8                                   | 2                                          | 7                                                | 0                                                   | 9                                                                       | 6                                                        | 2                                                     |
| Día 2                                                                                                   | 8                                   | 7                                          | 2                                                | 2                                                   | 11                                                                      | 5                                                        | 3                                                     |
| Día 3                                                                                                   | 8                                   | 7                                          | 6                                                | 2                                                   | 15                                                                      | 7                                                        | 1                                                     |
| Día 4                                                                                                   | 8                                   | 3                                          | 4                                                | 0                                                   | 7                                                                       | 7                                                        | 3                                                     |
| Día 5                                                                                                   | 8                                   | 6                                          | 3                                                | 1                                                   | 10                                                                      | 5                                                        | 1                                                     |
| TOTAL                                                                                                   | 40                                  | 25                                         | 22                                               | 5                                                   | 52                                                                      | 30                                                       | 10                                                    |

### PROBLEMAS DETECTADOS:

| Generales                                                                                  |                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Problemas o novedades                                                                      | Solución transmitida a encuestador, supervisor y crítica                          |
| Existen viviendas que ha cambiado el número de miembros del hogar.                         |                                                                                   |
| La cartografía desactualizada dificulta la ubicación de los sectores seleccionados         |                                                                                   |
| El personal nuevo se les dificulta el llenado de los formularios y tienen muchas omisiones | Se les da una re instrucción reforzando en donde más se encuentran las omisiones. |

### PRODUCTOS ALCANZADOS:

- Se cumplió con la supervisión de establecida
- Se re instruyó al personal en los problemas y novedades encontradas.
- El personal capacitado cumplió con las directrices emitidas.

### CONCLUSIONES:

- Los encuestadores dominan el formulario y cumple con la carga establecida en mucho de los casos realizan el levantamiento de la información de hasta 5 viviendas.

**RECOMENDACIONES:**

Se debería tomar en consideración en la selección de la muestra, viviendas que no hayan sido encuestadas en otros proyectos.

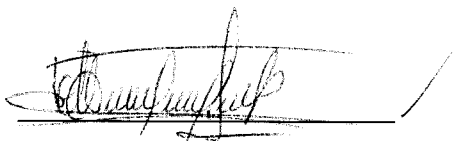
Se debe contar con cartografía actualizada para un mejor desempeño de las encuestadoras.

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA    | NOTA |
|---------------------|------------|------------|------|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 14-12-2019 | 18-12-2019 |      |
| HORA<br>hh:mm       | 08H00      | 22H00      |      |

**TRANSPORTE**

| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros) | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA          | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                                                           |                      |               | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| Terrestre                                                 | Vehículo contratado  | QUITO-MACHALA | 14-12-2019           | 08H00         | 14-12-2019           | 17H00         |
| Terrestre                                                 | Vehículo contratado  | MACHAL -QUITO | 18-12-2019           | 12H00         | 18-12-2019           | 22H00         |

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**

NOMBRE: Marisol Carrasco Sumba  
C.I.1711835833

**FIRMAS DE APROBACIÓN**

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



NOMBRE: Carlos Iñaguazo

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL  
RESPONSABLE DE LA UNIDAD



NOMBRE: Andrés Albán

Gestión contable: de conformidad al Acuerdo MDT-2016-0032, la Resolución  
MDS-DIES-DISE-MD-2016-0001 y normas de control interno, proceder con la  
gestión de anticipo

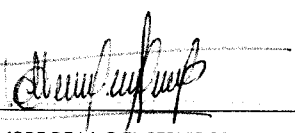
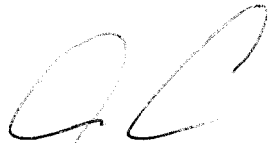
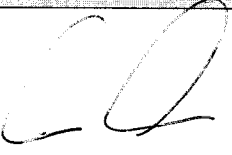
COM 18101

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|---------------|
|  <b>Ministerio<br/>de Relaciones<br/>Laborales</b>                                                                                                                                                                                                                |                         |  <b>INEC</b><br>Instituto Nacional de Estadística y Censos |                                                                                                                |                             |                      |               |
| SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE<br>SERVICIOS INSTITUCIONALES<br>334- CGTPE - DIES - GEPH - 2019                                                                                                                                                                                                                                |                         |                                                                                                                                              | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)<br>03-12-2019                                                                 |                             |                      |               |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                       | MOVILIZACIONES                                                                                                                               |                                                                                                                | SUBSISTENCIAS               |                      | ALIMENTACIÓN  |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>MARISOL ELIZABETH CARRASCO SUMBA<br>CI:1711835833                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |                                                                                                                                              | PUESTO QUE OCUPA:<br>SERVIDOR PÚBLICO 2                                                                        |                             |                      |               |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>MACHALA - EL ORO                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |                                                                                                                                              | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>GESTION ESTADISTICA PERMANENTE DE<br>HOGARES - GEPH |                             |                      |               |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | HORA SALIDA (hh:mm)     |                                                                                                                                              | FECHA LLEGADA<br>(dd-mmm-aaaa)                                                                                 | HORA LLEGADA (hh:mm)        |                      |               |
| 14-12-2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 05H00                   |                                                                                                                                              | 18-12-2019                                                                                                     | 22H00                       |                      |               |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MARISOL CARRASCO                                                                                                                                                                                                                                                                            |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE EN LA ENCUESTA DE SEGUIMIENTO AL<br>PLAN NACIONAL DE DESARROLLO-2019                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Supervisión de la recolección</li><li>Revisión de formularios digitados</li><li>Revisión de formularios criticados</li><li>Revisión de formularios validados</li><li>Revisión de Cobertura de la Encuesta</li><li>Revisión de Formularios M y C</li><li>Verificación de Cobertura de conglomerados</li></ul> |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
| TRANSPORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(Aéreo,<br>terrestre,<br>marítimo,<br>otros)                                                                                                                                                                                                                                                                              | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA                                                                                                                                         | SALIDA                                                                                                         |                             | LLEGADA              |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                                                                                                                                              | FECHA<br>dd-mmm-<br>aaaa                                                                                       | HORA hh:mm                  | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VEHICULO<br>CONTRATADO  | QUITO -MACHALA                                                                                                                               | 14-12-2019                                                                                                     | 05H00                       | 14-12-2019           | 13H00         |
| TERRESTRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VEHICULO<br>CONTRATADO  | MACHALA- QUITO                                                                                                                               | 18-12-2019                                                                                                     | 14H00                       | 18-12-2019           | 22H00         |
| DATOS PARA TRANSFERENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                                                                                                                                              |                                                                                                                |                             |                      |               |
| NOMBRE DEL BANCO: COOPERATIVA DE<br>AHORRO Y CREDITO 29 DE OCTUBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         | TIPO DE CUENTA: AHORROS                                                                                                                      |                                                                                                                | No. DE CUENTA: 401010058023 |                      |               |

En el caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificarlo durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al INEC para que  
proceda con el descuento del valor respectivo

Debido  
09/12/2019  
11:55

17/12/2019 13:03

| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE                                             | FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br>Marisol Carrasco                                    | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br>Andrés Albán                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                    | <p><b>NOTA:</b> 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> |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br>Andrés Albán                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013 JOSE

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA |           |
| PROYECTO                             | ACTIVIDAD |
| FECHA                                | FECHA     |
| VISTO BUENO                          |           |
| JEFE DE PRESUPUESTA                  |           |