

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdic		
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	031	010	2019	14179 14179
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	4176

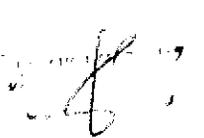
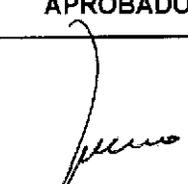
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	027	001	730303	1701	202	2003	2207	Viaticos y Subsistencias en el Interior	466.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>466.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>466.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>466.00</b>

**SON:** CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS DOLARES

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1250 No Entrada: 5959

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 31/10/2019	 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Funcionario Responsable	 <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Director Financiero

F11250  
#480  
CP 2194  
212-3

Gestión contable: de conformidad al Acuerdo MDT-2016-082, la Resolución M. OIS-DIRES-DICG-MI-2014 y normativas de control interno, proceder con la gestión de liquidación.

puerto 15-000-109



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>235-CGTPE-DICA-2019</b>	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <b>14/10/2019</b>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>Álvarez Montufar Víctor Javier C.I.1704368578</b>	PUESTO <b>Chofer</b>
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <b>Nueva Loja -Sucumbios</b>	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR <b>Gestión del Parque Automotor</b>
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION <b>Javier Álvarez, David Sánchez.</b>	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADES:** Trasladar personal Proyecto Ensanut

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	01/10/2019	07/10/2019	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	05:00	23:30	

**TRANSPORTE UTILIZADO**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito-Nueva -Loja	01/10/2019	5:00	01/10/2019	20:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Nueva Loja-Shushufindi	02/10/2019	6:00	02/10/2019	12:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Shushufindi-Nueva Loja	02/10/2019	12:30	02/10/2019	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Nueva Loja- Nueva Loja	03/10/2019	7:30	03/10/2019	19:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Nueva Loja-General Farfán	04/10/2019	8:00	04/10/2019	10:30
Terrestre	Vehículo del INEC	General Farfán-Nueva Loja	04/10/2019	10:30	04/10/2019	20:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Nueva- Loja-Puerto el Carmen	05/10/2019	6:00	05/10/2019	11:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Puerto el Carmen- Nueva Loja	05/10/2019	11:00	05/10/2019	19:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Nueva Loja-Shushufindi	06/10/2019	8:00	06/10/2019	10:20
Terrestre	Vehículo del INEC	Shushufindi- Nueva Loja	06/10/2019	10:20	06/10/2019	19:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Nueva Loja- Quito	07/10/2019	17:30	07/10/2019	23:30

**OBSERVACIONES**

Adjunto: Orden de Movilización, Hoja de Ruta, y facturas de alimentación y hospedaje.

FIRMA SERVIDOR COMISIONADO  <b>JAVIER ALVAREZ</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.
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**FIRMAS DE APROBACION**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DEL SERVIDOR COMISIONADO  <b>NOMBRE : ESTEFANÍA ENCALADA</b>	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  <b>NOMBRE : MARÍA FERNANDA CIFUENTES</b>
-------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECIBIDA  
COMISIONADO  
2019.10.16  
08.08

Anabel  
15/10/2019 15:16

14-10-2019  
10:11

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>235 -CGTPE-DICA-2019</b>		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) <b>30-09-2019</b>	
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
SUBSISTENCIAS	<input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER</b> C.I. 1704368578		PUESTO QUE OCUPA <b>Chofer</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Nueva Loja - Sucumbíos</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)
<b>01-10-2019</b>	<b>06H00</b>	<b>07-10-2019</b>	<b>20H00</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

**ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER**

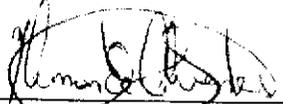
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Movilización de personal para la supervisión del levantamiento de campo de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), plan tentativo sujeto a cambios de acuerdo a necesidades del proyecto.

**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 - Nueva Loja	01-10-2019	06:00	01-10-2019	11:00
TERRESTRE	V. INEC	Nueva Loja - Nueva Loja	01-10-2019	11:00	01-10-2019	20:00
TERRESTRE	V. INEC	Nueva Loja - Nueva Loja	02-10-2019	07:00	02-10-2019	20:00
TERRESTRE	V. INEC	Nueva Loja - Shushufindi	03-10-2019	07:00	03-10-2019	08:30
TERRESTRE	V. INEC	Shushufindi - Shushufindi	03-10-2019	08:30	03-10-2019	19:00
TERRESTRE	V. INEC	Shushufindi - Nueva Loja	03-10-2019	19:00	03-10-2019	20:30

WILSON  
PRESUPUESTARIO  
16:48  
2019/09/30

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: <b>Pichincha</b>	TIPO DE CUENTA: <b>Ahorros</b>	No. DE CUENTA: <b>5116071900</b>
En el caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificar durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al INEC para que proceda con el descuento del valor respectivo.		
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>		<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>
<p>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER</p> <p><b>CHOFER</b></p>		<p>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Estefanía Encalada</p> <p><b>JEFE DE UNIDAD</b></p>
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>		<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>
 <p>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO María Fernanda Cifuentes <b>DIRECTORA ADMINISTRATIVA</b></p>		