

**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	030	09	2019	6849 6839
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2019-064-0003-00083-001	
					No. Expediente
					2257

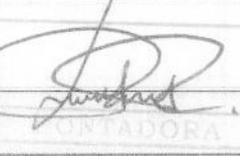
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1802099505	SALAZAR VERA ALFONSO OBDULIO				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	024	002	730303	1801	202	2003	2207	Viaticos y Subsistencias en el Interior	454.24
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>454.24</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>454.24</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>454.24</b>

**SON:** CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO DOLARES CON 24/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** COORDINACIÓN ZONAL 3 INEC -SALAZAR VERA ALFONSO OBDULIO- PAGO 6 VIATICOS PROV. SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS, SUPERVISION DEL EQUIPO TECNICO PROY. REGISTRO SOCIAL DEL 19-09-2019 AL 25-09-2019 SEGUN SOLICITUD E INFORME. 236-MEMO AUT. INEC-CZ3C-2019-2144-M (CERT PRES 999) - MEML.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 30/09/2019	ANALISTA DE CONTABILIDAD Funcionario Responsable	CONTADORA Director Financiero

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 236 - INEC-CZ3C-RS-19  
 FECHA DE SOLICITUD: 18/09/2019

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SALAZAR VERA ALFONSO OBDULIO 1802099505  
 PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PUBLICO 4  
 CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: SANTO DOMINGO - SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS  
 NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: REGISTRO SOCIAL  
 FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa): 19/09/2019  
 HORA SALIDA (hh:mm): 05H00  
 FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa): 25/09/2019  
 HORA LLEGADA (hh:mm): 18H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: SALAZAR VERA ALFONSO OBDULIO - VEHÍCULO CONTRATADO PROYECTO RS-SUPERVISIÓN

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**  
 Según Memorando No. INEC-CZ3C-2019-2144-M, de fecha 2 de Septiembre del 2019. El señor Coordinador Zonal (E), autoriza el Plan de Trabajo de Supervisión del Equipo Técnico Zonal del Proyecto "Actualización del Registro Social 2019", con el objetivo de apoyar a los encuestadores de diversos equipos que están laborando en la ciudad de cantón Santo Domingo, lo cual está contemplado en el 1er. Adendum al Plan de Dirección de Proyecto "Actualización del Registro Social 2019" aprobado por el señor Director Ejecutivo con Memorando Nro. INEC-INEC-2019-0959-M, de fecha 30 de Julio de 2019.

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 - SANTO DOMINGO	19/09/2019	05H00	19/09/2019	09H00
TERRESTRE	VEHICULO CONTRATADO	SANTO DOMINGO - AMBATO	25/09/2019	14H00	25/09/2019	18H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO DEL PICHINCHA  
 TIPO DE CUENTA: CUENTA DE AHORROS  
 No. DE CUENTA: 3734101100

<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>	<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR: LCDO. ALFONSO SALAZAR	NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO REGISTRO SOCIAL: LCDO. ALFONSO SALAZAR
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	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 las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado.
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO: ING. FERNANDO GOYES	

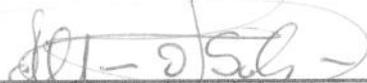
Handwritten calculations:  
 30% \$ 144,00 → \$ 144,00  
 70% \$ 336,00 → \$ 480,00  
 Total: \$ 480,00 + \$ 144,00 = \$ 624,00  
 6 viáticos \$ 480  
 70% \$ 336,00 → \$ 480,00  
 30% \$ 144,00 → \$ 144,00  
 Total: \$ 624,00

**LUGAR Y FECHA:** Ambato, 27 de Septiembre del 2019  
**NOMBRES Y APELLIDOS:** Alfonso Salazar Vera  
**FECHA DE COMISION:** Del 19 al 25 de Septiembre del 2019  
**DESTINO (CIUDAD):** Santo Domingo  
**N° DE SOLICITUD:** 236

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
19/09/2019	001-001-000013496	Asado Mixto	8.00	
19/09/2019	002-020-000002763	Hospedaje por 1 noche 19 de Septiembre del 2019	30.00	
20/09/2019	001-001-000016755	Desayuno Completo	5.00	
20/09/2019	001-001-000013514	Chuleta Asada + Jugo Natural	8.00	
20/09/2019	002-001-000015411	Costilla Ahumada	9.00	
21/09/2019	001-001-000013516	Desayuno Completo	5.00	
21/09/2019	002-001-000015414	Camarón al Ajillo + Jugo Natural	9.25	
21/09/2019	001-001-000013521	1/2 Picada + Café (Asado de dos carnes)	8.00	
22/09/2019	001-001-000013524	Desayuno Tigrillo	5.00	
22/09/2019	001-001-000013535	Pescado Frito	8.00	
23/09/2019	001-001-000013537	Desayuno Ranchero	5.00	
23/09/2019	002-001-000015421	Churrasco + Jugo	9.50	
23/09/2019	001-001-000004639	T-Bone + Cola	20.49	
24/09/2019	001-001-000006052	Asado Mixto	12.00	Esta factura corresponde al día 22/09/2019. El día de consumo la propietaria del establecimiento no tenía la factura, cuando regrese a ver el dto. ya había facturado con fecha anterior, razón por la cual la factura se emitió con esta fecha.
24/09/2019	001-001-000013551	Desayuno Perico	5.00	
24/09/2019	002-001-000015431	Costilla Ahumada + Jugo Natural	10.50	
24/09/2019	002-001-000024132	1/4 de Parrillada	14.50	
30/09/2019	002-020-000002864	Hospedaje por 5 noches 20,21,22,23 y 24 de Septiembre del 2019	150.00	La factura tiene fecha 30 de Sept. debido a que no había sistema en el hotel para general la factura.
<b>TOTAL:</b>			<b>322.24</b>	<b>- 12 = \$ 310,24</b>

Autorizo al Area Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración.

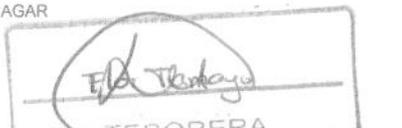
  
**FIRMA DE RESPONSABILIDAD**

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

30%  
70%

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO  
 VALOR A NO JUSTIFICARSE  
 VALOR A JUSTIFICARSE  
 GASTOS JUSTIFICADOS  
 VALOR A DESCONTAR  
 VALOR A PAGAR

\$ 0<sup>00</sup>  
~~\$ 144<sup>00</sup>~~  
~~\$ 336<sup>00</sup>~~  
~~\$ 310<sup>24</sup>~~  
~~\$ 0<sup>00</sup>~~  
~~\$ 454<sup>24</sup>~~

  
**DELEGADO DEL PROCESO FINANCIERO**

\* No cumple con lo expuesto en el Reglamento de Comprobante de Venta.  
 No se aceptan comprobantes con tachones - Fact. N° 001-001-000006052 por valor de \$ 12,00; se descuenta de la liquidación de Gastos.