

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	07	012	2021	7304	7304
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	2071	

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS					

AFECTACIÓN PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONT O
55	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	240.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										240.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										240.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										240.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1048 No Entrada: 8689

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 07/12/2021	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS _____ Funcionario Responsable	 EDISON ANDRES TIPAN GUALLE _____ Director Financiero

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		07	012	2021	7304
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	2071		
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS				

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 07/12/2021	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS _____ Funcionario Responsable	 EDISON ANDRES TIPAN GUALLE _____ Director Financiero

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR Y FECHA: Quito, 29/11/2021
 NOMBRES Y APELLIDOS: MARIO CUASTUMAL P.
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 25/11/2021 HASTA: 28/11/2021
 DESTINO (CIUDAD): Quito-Esmeraldas-Quito.
 Nº DE SOLICITUD: 0128-CGTPE-DICA-2021

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
25-11-2021	9073	ALIMENTACIÓN	9.00	
25-11-2021	2385	ALIMENTACIÓN	10.00	
25-11-2021	634	ALIMENTACIÓN	12.00	
26-11-2021	9072	ALIMENTACIÓN	9.00	
26-11-2021	635	ALIMENTACIÓN	8.00	
26-11-2021	293	ALIMENTACIÓN	6.00	
27-11-2021	6346	ALIMENTACIÓN	16.00	
27-11-2021	638	ALIMENTACIÓN	9.00	
27-11-2021	4371	ALIMENTACIÓN	8.00	
27-11-2021	636	ALIMENTACIÓN	10.00	
28-11-2021	637	ALIMENTACIÓN	12.00	Fecha cambiada.
28-11-2021	1015	HOSPEDAJE	75.00	
		TOTAL	184.00	

Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del Art. 15 "Control y Liquidación" del Acuerdo Nº MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nº 657 del 28 de diciembre del 2015.



FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE
 70% VALOR A JUSTIFICARSE
 GASTOS JUSTIFICADOS
 VALOR A DESCONTAR

240,00 ✓
 72,00
 168,00 } 244
 172,00
 0,00



REVISADO POR

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
0128 – CGTPE-DICA - 2021	16-11-2021

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	---	---------------	--	--------------	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CUASTUMAL PUJOTA MARIO EDUARDO CI: 1705118709	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR
---	--------------------------------

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Esmeraldas, Atacames	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO
---	--

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
25-11-2021	03H30	28-11-2021	22H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- Mario Cuastumal

OBJETIVO GENERAL

- Movilizar al personal de campo a las áreas de investigación.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Movilizar al personal responsable del levantamiento de información a las áreas de investigación.

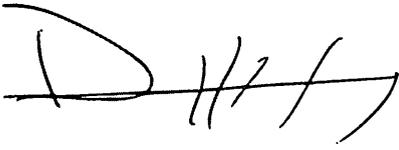
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Movilización del personal desde las sedes a las áreas de investigación y viceversa
- Movilización del personal a la búsqueda de informantes.

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	Vehículo Institucional	QUITO – ATACAMES	25-11-2021	03H30	25-11-2021	11H30
TERRESTRE	Vehículo Institucional	ATACAMES - ATACAMES	25-11-2021	11H30	25-11-2021	20H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	ATACAMES - ATACAMES	26-11-2021	07H00	26-11-2021	21H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	ATACAMES - ATACAMES	27-11-2021	06H00	27-11-2021	09H30
TERRESTRE	Vehículo Institucional	ATACAMES - ATACAMES	28-11-2021	09H30	28-11-2021	15H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	ATACAMES - QUITO	28-11-2021	15H00	28-11-2021	22H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3074205200
<p>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</p>			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	
 <p>Firmado electrónicamente por: MARIO EDUARDO CUASTUMAL PUJOTA</p>			
<p>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Mario Cuastumal</p>		<p>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE David Sanchez Directora de Cartografía y Operaciones de campo desempeño de funciones</p>	
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>	
 <p>Firmado electrónicamente por: SANDRA JACQUELINE RUNDO ACURIO</p>			
<p>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Ing. Sandra Rundo Directora Administrativa</p>			