

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0006	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		026	07	2021
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		GPAZ-2021-0007-M
					No. Expediente
					651

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO VICENTINA MANUEL ESTEBAN GODOY ORTEGA LTDA.	Cuenta Monetaria:	401010502064			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1103805105	TORRES TORRES MARIA FERNANDA				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: TORRES TORRES MARIA FERNANDA, PAGO DE VIATICOS A LA PROVINCIA DE AZUAY DE 21 AL 23 DE JUNIO DE 2021 POR EL PROYECTO ESSA, SEGUN INFORME N° 055-INEC-CZ6S-GPAZ-ESSA-2021, CERT. 45, SOLICITUD, INFORME, FACTURAS, HOJA RUTA, CONTROL COMISION, ROL, ESSA. KVVVS.

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA
FECHA: 26/07/2021	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0006 COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	026	07	2021	2459 2459
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		651	
		No.		GPAZ-2021-0007-M	

Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1103805105	TORRES TORRES MARIA FERNANDA				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: TORRES TORRES MARIA FERNANDA, COMPROMISO PARA EL PAGO DE VIATICOS A LA PROVINCIA DE AZUAY DE 21 AL 23 DE JUNIO DE 2021 POR EL PROYECTO ESSA INFORME N° 055-INEC-CZ6S-GPAZ-ESSA-2021, CERT. 45, SOLICITUD, INFORME, FACTURAS, HOJA RUTA, CONTROL COMISION, ROL, ESSA-AAMJ

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: ANDRES ALEJANDRO MOGROVEJO JUELA	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA
FECHA: 26/07/2021	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	45	26	02	21
Unid. Desc:					
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO			
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS			
CLASE DE REGISTRO		COM	CLASE DE GASTO		OGA

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	0101	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$160.00
									TOTAL PRESUPUESTARIO	\$160.00
									TOTAL	

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION:

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS DEL MES DE JUNIO (2 DIAS FUNCIONARIO 1) NECESARIO PARA EL PROYECTO ESTADISTICAS SOCIALES Y DE SALUD SEGUN MEMORANDO N°INEC-CZ6S-GPRAZ-2021-0007-M Y ACUERDO MINISTERIAL DEL MEF N° 0012. (CERT. SINAFIP N°131206).

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <small>Placado electrónicamente por:</small> MARIA VERONICA REYES ORMAZA	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> MARIA VERONICA REYES ORMAZA
FECHA: 26/02/2021	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
55 – INEC-CZ6S -GPRAZ– ESSA - 2021

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
16 – 06 – 2021

VIÁTICOS

x

MOVILIZACIONES

x

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Torres Torres María Fernanda, 1103805105

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público Apoyo 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

Cuenca – AZUAY

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Oficina Técnica de Loja

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

21-06-2021

HORA SALIDA (hh:mm)

07h00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

23-06-2021

HORA LLEGADA (hh:mm)

19h00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

María Fernanda Torres
Carlos Sucunuta

OBJETIVO: Recibir capacitación acerca del correcto llenado y codificación de morbilidad de Egresos Hospitalarios.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

21 de Junio. Capacitación de Morbilidad- Egresos Hospitalarios. Se pernoctará en Cuenca.
22 de Junio. Capacitación de Morbilidad- Egresos Hospitalarios. Se pernoctará en Cuenca.
23 de Junio. Capacitación de Morbilidad- Egresos Hospitalarios. Se retornará a la Sede.

Referencia: De acuerdo al Plan de Dirección de Proyecto "Estadísticas Sociales y de Salud" 2021

Memo de autorización Nro. INEC-CZ6S-2021-0795-M

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	Loja - Cuenca	21-06-2021	07h00	21-06-2021	16h45
TERRESTRE	Vehículo institucional	Cuenca – Cuenca	22-06-2021	08h00	22-06-2021	16h45
TERRESTRE	Vehículo institucional	Cuenca – Loja	23-06-2021	08h00	23-06-2021	19h00

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO: Cooperativa de Ahorro y Crédito Coopmego	TIPO DE CUENTA: Cuenta de Ahorros	No. DE CUENTA: 401010502064
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 Firmado electrónicamente por: MARIA FERNANDA TORRES TORRES		 Firmado electrónicamente por: MARIUXI MIRELLA OCHOA GUERRERO
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Ing. Maria Fernanda Torres		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Ec. Mariuxi Ochoa.
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>
 Firmado electrónicamente por: JOSE ROSENDO AYALA CHICAIZA		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Lcdo. José Ayala.		

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 55-INEC-CZ6S-GPRAZ-ESSA-2021	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 25-06-2021
---	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR TORRES TORRES MARIA FERNANDA, 1103805105	PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 3
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL CUENCA-AZUAY	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR OFICINA TÉCNICA DE LOJA

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

MARIA FERNANDA TORRES	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3	1103805105
CARLOS SUCUNUTA	CHOFER	1103395107

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

OBJETIVO:

Recibir capacitación acerca del correcto llenado y codificación de morbilidad de Egresos Hospitalarios. Según Memorando Nro. INEC-CZ6S-2021-0795-M

ACTIVIDADES:

21 de Junio de 2021

Capacitación de Morbilidad- Egresos Hospitalarios. Se pernoctó en Cuenca.

22 de Junio de 2021

Capacitación de Morbilidad- Egresos Hospitalarios. Se pernoctó en Cuenca.

23 de Junio de 2021

Capacitación de Morbilidad- Egresos Hospitalarios. Se retorna a Loja.

CONCLUSIONES: Se cumplió con todo lo planificado.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	21-06-2021	23-06-2021	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA hh:mm	07:00	18:50	

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 INSTITUCIONAL	LOJA-CUENCA	21-06-2021	07:00	21-06-2021	16:45
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-CUENCA	22-06-2021	08:00	22-06-2021	16:45
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	CUENCA-LOJA	23-06-2021	08:00	23-06-2021	18:50
OBSERVACIONES						
Se adjunta facturas, hoja de ruta en comisión, hoja de control o comisión de servicios, resumen de gastos						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
 <p>Firmado electrónicamente por: MARIA FERNANDA TORRES TORRES</p>			<p>El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado</p>			
NOMBRE: MARIA FERNANDA TORRES TORRES.						
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DEL PROYECTO ESSA-2021			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 <p>Firmado electrónicamente por: MARIUXI MIRELLA OCHOA GUERRERO</p>			 <p>Firmado electrónicamente por: MARIUXI MIRELLA OCHOA GUERRERO</p>			
NOMBRE: ECON. MARIUXI OCHOA			NOMBRE: ECON. MARIUXI OCHOA			