

**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	018 05 2022	1624	1624	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	845	

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					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>160.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>160.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>160.00</b>

**SON:** CIENTO SESENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1003 No Entrada: 9256

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</b></p>	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</b></p>
FECHA: 18/05/2022	_____ Funcionario Responsable	_____ 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	018 05 2022	1624	1624	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		845

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:
<b>APROBADO</b> FECHA: 18/05/2022	 Firmado electrónicamente por: <b>SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</b>	 Firmado electrónicamente por: <b>EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</b>
	Funcionario Responsable	Director Financiero

						
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 039-CGTPE-DICA-2022 ✓		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 04-05-2022 ✓				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER ✓ C.I.1704368578		PUESTO Chofer				
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION QUINIDE-ESMERALDAS-ATACAMES-ESMERALDAS		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR Gestión del Parque Automotor				
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION Javier Álvarez-Gladys Sandoval -Veronica Caiza						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
<b>ACTIVIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transportar a los funcionarios de DICA a los Establecimientos de Salud Públicos, Privados y Oficinas de Registro Civil.</li> </ul>						
ITINERARIO FECHA dd-mm-aaaa HORA hh:mm		SALIDA LLEGADA 27-04-2022 ✓ 29-04-2022 ✓ 05:00 ✓ 17:00 ✓				
NOTA 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.						
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito – Quininde	27-04-2022 ✓	05:00 ✓	27-04-2022	09:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quininde-Esmeraldas	27-04-2022	10:00	27-04-2022	11:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Esmeraldas-Atacames	27-04-2022	16:45	27-04-2022	17:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Atacames-Atacames	28-04-2022	08:00	28-04-2022	10:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Atacames-Esmeraldas	28-04-2022	11:00	28-04-2022	16:45
Terrestre	Vehículo del INEC	Esmeraldas-Atacames	28-04-2022	16:45	28-04-2022	17:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Atacames-Esmeraldas	29-04-2022	08:00	29-04-2022	11:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Esmeraldas-Quito	29-04-2022	11:30	29-04-2022 ✓	17:30 ✓
OBSERVACIONES						
Adjunto: Orden de Movilización, Hoja de Ruta.						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE   VICTOR JAVIER ALVAREZ MONTUFAR			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 DE LA UNIDAD SOLICITANTE  			FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  			
NOMBRE: BLADIMIR VINICIO LEON ROMERO			NOMBRE: SANDRA JACQUELINE RUNDO ACURIO			



F: 1003



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 039-CGTPE-DICA-2022	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 21-04-2022
--	--

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

**DATOS GENERALES**

<b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR</b> ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER 1704368578	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> CHOFER
--	---------------------------------

<b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:</b> Quinindé – Esmeraldas - Atacames – Esmeraldas	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR</b> GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS DEL PARQUE AUTOMOTOR
---	---

<b>FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)</b> 27/04/2022	<b>HORA SALIDA (hh:mm)</b> 05:00	<b>FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)</b> 29/04/2022	<b>HORA LLEGADA (hh:mm)</b> 17:00
---	-------------------------------------	---	--------------------------------------

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**  
 ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER  
 CAIZA GUANOCHANGA VERONICA ELIZABETH  
 SANDOVAL VALENCIA GLADYS GEORGINA

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**  
**ESTADISTICAS ADMINISTRATIVAS DE SALUD-VITALES 2022**  
 Las actividades a ejecutarse en el operativo de campo para la supervisión son las que se detallan a continuación:

- Transportar a los funcionarios de DICA a los establecimientos de Salud Públicos, privados y Oficinas de Registro Civil.

TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)</small>	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Quito – Quinindé	27/04/2022	05:00	27/04/2022	09:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Quinindé– Esmeraldas	27/04/2022	09:30	27/04/2022	10:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Esmeraldas– Esmeraldas	27/04/2022	10:30	27/04/2022	16:45
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Esmeraldas– Esmeraldas	28/04/2022	08:00	28/04/2022	14:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Esmeraldas– Atacames	28/04/2022	14:40	28/04/2022	16:45
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Atacames– Atacames	29/04/2022	08:00	29/04/2022	12:30
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Atacames– Quito	29/04/2022	13:00	29/04/2022	17:00

**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.**

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
NOMBRE DEL BANCO:	TIPO DE CUENTA:	No. DE CUENTA:
PICHINCHA	AHORRO	5116071900

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 <p>Firmado electrónicamente por: <b>VICTOR JAVIER ALVAREZ MONTUFAR</b></p>	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>BLADIMIR VINICIO LEON ROMERO</b></p>
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
ALVAREZ MONTUFAR VICTOR JAVIER	<b>ING. BLADIMIR LEON</b> Responsable de Gestión de Operaciones de Campo y Actualización Cartográfica a hogares
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	
 <p>Firmado electrónicamente por: <b>SANDRA JACQUELINE RUNDO ACURIO</b></p>	<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>
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	· 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.
<b>SANDRA RUNDO</b> Directora Administrativa.	