

**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	013	012	2023	14202	13683
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2023-064-0006-00004-006		6161

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1103395107 SUCUNUTA CHICAIZA CARLOS GUILLERMO					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	022	003	730303	0101	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00</b>

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** SUCUNUTA CHICAIZA CARLOS GUILLERMO, PAGO POR VIATICOS A LA PROVINCIA DE MORONA SANTIAGO DEL 18 AL 19 DE OCTUBRE 2023 POR EL PROYECTO CPV, SEGUN SOLICITUD E INFORME NRO. 351-INEC-CZ6S-CPV-EMP26-2023, ADJ. CERT. 56, FACTURAS, INFORME, DOCS. HABILITANTES, CPV-DACM-KVVS

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 15/12/2023	 Firmado electrónicamente por: KATTY VERONICA VALLADARES SEDAMANOS	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA
	_____ 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	022	011	2023	13683
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2023-064-0006-00004-006	6161
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	1103395107 SUCUNUTA CHICAIZA CARLOS GUILLERMO				

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	022	003	730303	0101	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>80.00</b>
IVA										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>80.00</b>
RETENCIONES IVA										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>80.00</b>

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: SUCUNUTA CHICAIZA CARLOS GUILLERMO, COMPROMISO DE PAGO POR VIATICOS A LA PROVINCIA DE MORONA SANTIAGO DEL 18 AL 19 DE OCTUBRE 2023 POR EL PROYECTO CPV, SEGUN SOLICITUD E INFORME NRO. 351-INEC-CZ6S-CPV-EMPZ6-2023, ADJ. CERT. 56, FACTURAS, INFORME, DOCS. HABILITANTES, CPV-AAMJ

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 22/11/2023	Funcionario Responsable	Director Financiero

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	56	22	01	23
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO	<b>COM</b>	CLASE DE GASTO	<b>OGA</b>
-------------------	------------	----------------	------------

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

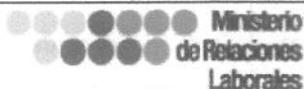
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	022	003	730303	0101	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$1,280.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$1,280.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** MIL DOSCIENTOS OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:**

CZ6S-INEC CERTIFICACION PRESUPUESTARIA PARA EL PAGO DE VIATICOS DE COMISIONES DE SERVICIOS INSTITUCIONALES PARA LAS ACTIVIDADES DEL PROY. VIII CENSO DE POBLACION Y VII DE VIVIENDA EMPADRONAMIENTO PERIODO JUNIO (16D FUNCIONARIOS), SEGUN INEC-INEC-2023-0037-M, CPVAAMJ

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 Firmado electrónicamente por: ANDRES ALEJANDRO MOGROVEJO JUELA	 Firmado electrónicamente por: MARIA VERONICA REYES ORMAZA
FECHA: 22/01/2023	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero



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

No. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
351-INEC-CZ6S-CPV-EMPZ6-2023	16-OCTUBRE-2023

VIÁTICOS	x	MOVILIZACIONES	x	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	---	---------------	--	--------------	--

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR SUCUNUTA CHICAIZA CARLOS GUILLERMO C.I.: 1103395107		PUESTO QUE OCUPA: CHOFER	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MACAS- MORONA SANTIAGO		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR OFICINA TECNICA DE LOJA	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
18- OCTUBRE-2023	04:00	19- OCTUBRTE-2023	16:00

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

Franco Díaz, Carlos Sucunuta

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**

**OBJETIVO:**

- Transportar al funcionario Franco Díaz al evento "Presentación de los Resultados del VIII Censo de Población y VII de Vivienda" que se desarrollará en la ciudad de Macas provincia de Morona Santiago.

**ACTIVIDADES:**

**Miércoles 18 de octubre 2023:**

Nos movilizamos junto al funcionario Franco Díaz desde la ciudad de Loja hasta la ciudad de Macas, se pernocta en este lugar

**Jueves 19 de octubre 2023:**

Nos movilizamos desde Macas hasta la ciudad de Loja.

**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-MACAS	18-OCTUBRE -2023	4:00	18-OCTUBRE -2023	10:00

TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	MACAS-LOJA	19-OCTUBRE -2023	08:00	19-OCTUBRE -2023	16:00
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DEL BANCO: Cooperativa JEP		TIPO DE CUENTA: Ahorros		No. DE CUENTA 406049389104		
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>			<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>			
 <small>Firmado electrónicamente por:</small> <b>CARLOS GUILLERMO SUCUNUTA CHICAIZA</b>			 <small>Firmado electrónicamente por:</small> <b>CHRISTIAN DAVID BERMEO SIGUENZA</b>			
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR			NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
<b>CARLOS SUCUNUTA</b>			<b>CHRISTIAN BERMEO</b>			
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>			<p><b>NOTA:</b> 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>			
 <small>Firmado electrónicamente por:</small> <b>JOSE ROSENDO AYALA CHICAIZA</b>						
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO						
<b>LIC. JOSE AYALA COORDINADOR ZONAL 6.</b>						

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
351-INEC-CZ6S-CPV-EMPZ6-2023

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
23/10/2023

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
Sucunuta Chicaiza Carlos Guillermo  
C.I. 1103395107

PUESTO QUE OCUPA:  
Chofer

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
MACAS-MORONA SANTIAGO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
Oficina Técnica de Loja

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**

Carlos Guillermo Sucunuta Chicaiza.  
Franco Leonardo Díaz Guzmán.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Miércoles 18 de Octubre de 2023:**

Se trasladó al funcionario Franco Díaz desde Loja hasta la ciudad de Macas provincia de Morona Santiago, se pernocta en esta ciudad.

**Jueves 19 de Octubre de 2023:**

Se retorna desde la ciudad de Macas hasta la ciudad de Loja.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaaa	18-10-2023	19-10-2023	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	04:00	18:30	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HOR A hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO INEC	LOJA-MACAS	18/10/2023	04:00	18/10/2023	11:30
TERRESTRE	VEHICULO INEC	MACAS-LOJA	19/10/2023	09:00	19/10/2023	18:30

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

**OBSERVACIONES****FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO**

Firmado electrónicamente por:  
CARLOS GUILLERMO  
SUCUNUTA CHICAIZA

**NOMBRE:****Carlos Guillermo Sucunuta Chicaiza****NOTA**

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.

**FIRMAS DE APROBACIÓN****FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL  
SERVIDOR COMISIONADO**

Firmado electrónicamente por:  
EDY SAMUEL  
VELASTEGUI CASCO

**NOMBRE:****Edy Velasteguí****FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL  
RESPONSABLE DE LA UNIDAD**

Firmado electrónicamente por:  
CHRISTIAN DAVID  
BERMEO SIGUENZA

**NOMBRE : Christian Bermeo**