

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	064	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	Fecha Elaboración			No. CUR	No. Original
Unid. Ejecutora:	0006	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	08	02	2023	7387	7379
Unid. Desc:	0000						

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	2023-064-0006-	3513

Clase de Registro:	DEV	Clase de Gasto:	OGA	RPA	RTO	DEV	IOFP/D
Area De:	GASTOS						
Beneficiario:	0102599313	DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA					

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

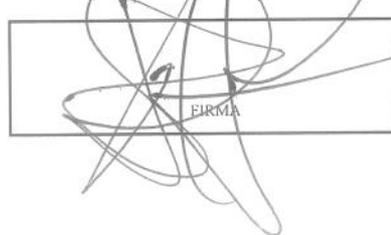
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	No.PREST	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
55	00	022	003	730303	0101	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										80.00
<b>MONTO IVA</b>										0.00
<b>TOTAL</b>										80.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES</b>										0.00
<b>LIQUIDO</b>										80.00

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, PAGO POR VIATICOS A MACHALA - EL ORO DEL 01 AL 02 DE FEBRERO 2023 POR EL PROYECTO CPV, SEGUN SOLICITUD E INFORME NRO. 027-INEC-CZ6S-CPV-EMPZ6-2023, ADJ. CERT. 52, FACTURAS, DOCS. HABILITANTES, CPV-MLUG-KVVS

<b>APROBADO</b>	DATOS APROBACIÓN		DATOS SOLICITUD PAGO	
	FIRMA ELECTRONICA:	ZP2IVKKUDO92S9H	FIRMA ELECTRONICA:	ZP2IVKKTDL9569H
	USUARIO:	KVVALLADARES	USUARIO:	VLGONZALEZA
	FECHA:	09/02/2023	FECHA:	09/02/2023

  
FIRMA

  
FIRMA

7387

**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	08	02	2023
				7379 7379
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2023-064-0006-00004-002
				No. Expediente
				3513

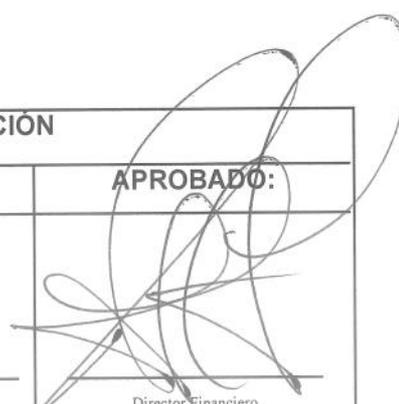
Clase de Registro:	COMPROMETIDO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	0102599313 DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA					

**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
SUB - TOTAL										80.00
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:** DE GRAZIA SALAMEA LIA LORENA, COMPROMISO DE PAGO POR VIATICOS A MACHALA - EL ORO DEL 01 AL 02 DE FEBRERO 2023 POR EL PROYECTO CPV, SEGUN SOLICITUD E INFORME NRO. 027-INEC-CZ6S-CPV-EMPZ6-2023, ADJ. CERT. 52, FACTURAS, DOCS. HABILITANTES, CPV-AAMJ

DATOS APROBACIÓN		
<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 08/02/2023	Funcionario Responsable	Director Financiero

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN
Unid. Ejecutora:	COORDINACION ZONAL 6 - INEC	52	22   01   23
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	022	003	730303	0101	202	2003	2215	Viatcos y Subsistencias en el Interior	\$8,680.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$8,680.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** OCHO MIL SEISCIENTOS 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 FEBRERO (4D NJS Y 102D FUNCIONARIOS), SEGÚN INEC-INEC-2023-0037-M, CPVAAMJ

**DATOS APROBACIÓN**

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



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

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)

31/01/2023

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

X

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Lia de Grazia Salamea  
C.I. 0102599313

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público 3

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

MACHALA - EL ORO

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

GESTION DE OPERACIÓN DE CAMPO  
ZONAL

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)

01/02/2023

HORA SALIDA (hh:mm)

06:00

FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)

02/02/2023

HORA LLEGADA (hh:mm)

19:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Lía de Grazia S.

**OBJETIVO:** Realizar la Supervisión y acompañamiento en el Operativo de Calidad y Control de Cobertura del VIII Censo de Población y VII de Vivienda.**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:****Miércoles 01 Febrero 2023**

Se viajará a la ciudad de Machala para visitar las oficinas jurisdiccionales y luego realizar la Supervisión y acompañamiento a los equipos de trabajo en el operativo de campo. Se pernoctará en Machala.

**Jueves 02 de Febrero 2023**

Se realizará la Supervisión y acompañamiento a los equipos de trabajo en el operativo de campo. Se retornará a la ciudad de Cuenca.

**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 CONTRATADO	CUENCA-MACHALA	01/02/2023	06:00	01/02/2023	10:00
TERRESTRE	VEHÍCULO CONTRATADO	MACHALA-CUENCA	02/02/2023	16:00	02/02/2023	19:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**NOMBRE DEL BANCO:  
PACIFICOTIPO DE CUENTA:  
AHORROS

No. DE CUENTA:

1039677788

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Firma electrónica por:  
LIA LORENA DE  
GRAZIA SALAMEAFirma electrónica por:  
CHRISTIAN DAVID  
BERMEO SIGUENZANOMBRE DE LA O EL SERVIDOR  
Lia de Grazia S.  
Analista de Operación de  
Campo zonal 1NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  
NOMBRE: Christian Bermeo S.  
Responsable Zonal 6 CPV

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	
 <p>JOSE ROSENDO AYALA CHICLAIZA</p>	<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>
<p>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Lcdo. José Ayala <b>COORDINADOR ZONAL 6</b></p>	

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

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

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
03- FEB- 2023

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
de Grazia Salamea Lia Lorena  
C.I. 0102599313

PUESTO QUE OCUPA:  
Servidor público 3

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL  
MACHALA - EL ORO

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR  
Gestión de Operación de Campo Zonal

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
Lía de Grazia.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO:**

Realizar la Supervisión y acompañamiento en el Operativo de Calidad y Control de Cobertura del VIII Censo de Población y VII de Vivienda.

**ACTIVIDADES CUMPLIDAS:**

**Miércoles 01 Febrero 2023**

Se viajó a la ciudad de Machala, se visitó las oficinas jurisdiccionales se coordinó con el responsable Provincial como se iba a realizar el operativo para realizar el acompañamiento y Supervisión en el operativo y control de cobertura en los sectores designados. Se pernoctó en Machala.

**Jueves 02 de Febrero 2023**

Se continuó con la Supervisión y acompañamiento a los equipos de trabajo en el operativo de campo. En la tarde se retornará a la ciudad de Cuenca.

**CONCLUSIONES:**

- Se realizó la supervisión y acompañamiento a los equipos de trabajo en el operativo de campo sin novedad.

**RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda realizar el apoyo a los equipos con personal que tenga experiencia en levantamiento de información en campo.
- Se recomienda se realice gestiones previas para ingresar con seguridad a los sectores peligrosos.
- Se recomienda que la supervisión realice un reconocimiento del sector y la asignación de carga a los censistas, tal cual como se hizo en el operativo de control.
- Se recomienda se trabaje con barridos, y todo el equipo.

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mm-aaaa		01-02-2023	02-02-2023	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		06:00	19:30			
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	CONTRATADO	CUENCA-MACHALA	01/02/2023	06:00	01/02/2023	21:00
TERRESTRE	CONTRATADO	MACHALA-CUENCA	02/02/2023	07:00	02/02/2023	19:30
<b>NOTA:</b> 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			NOTA			
 <small>Firmado electrónicamente por:</small> LIA LORENA DE GRAZIA SALAMEA			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.			
NOMBRE: Lia de Grazia S.						
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 <small>Firmado electrónicamente por:</small> EDY SAMUEL VELASTEGUI CASCO			 <small>Firmado electrónicamente por:</small> CHRISTIAN DAVID BERMEO SIGUENZA			
NOMBRE: Eco. Edy Velastegui Responsable de Empadronamiento Zonal 6 CPV			NOMBRE: NOMBRE: Christian Bermeo S. Responsable Zonal 6 CPV			