

## 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 07 2023	14169	14140	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2023-064-9999-00213-001	6597		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV	
Banco:		Cuenta Monetaria:					
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0				
Beneficiario:	1711758142	DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO					

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	022	003	730303	1701	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	80.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										80.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										80.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										80.00

SON: OCHENTA DOLARES

DESCRIPCION: DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO, PAGO POR VIÁTICOS A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DEL 06 AL 07 DE JULIO 2023. TRASLADO DE FUNCIONARIOS DEL CPV, SEGUN SOLICITUD E INFORME 027-INEC-CPV-PRO-2023, SEGUN MEMO INEC-CPV-GNT-2023-0171-M E INEC-CGAF-DIFI-2023-3089-M, EABE

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 19/07/2023	 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		018 07 2023	14169	14140
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2023-064-9999-00213-001	6597	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1711758142	DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO				

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 19/07/2023	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS _____ Funcionario Responsable	 EDISON ANDRES TIPAN GUALLE _____ Director Financiero

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>		 <b>INEC</b>	
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>			
<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b> <b>027-INEC-CPV-PRO-2023</b>		<b>FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)</b> <b>11-07-2023</b>	
<b>DATOS GENERALES</b>			
<b>APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR</b> <b>De la Cruz Villa Milton Augusto</b> <b>C.I. 1711758142</b>		<b>PUESTO QUE OCUPA</b> <b>CHOFER</b>	
<b>CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION</b> <b>Guayaquil - Guayas</b>		<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR</b> <b>GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR</b>	
<b>SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION</b> <b>Milton De la Cruz, Iván Tapia, Jovvana López.</b>			
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>			
<b>ACTIVIDADES:</b> Movilización y traslado del personal del CPV a la ciudad mencionada.			
<b>ITINERARIO</b>		<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>
<b>FECHA</b> dd-mm-aaaa <b>06/07/2023</b>		<b>07/07/2023</b>	<b>07/07/2023</b>
<b>HORA</b> hh:mm <b>10:30</b>		<b>19:30</b>	<b>19:30</b>
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>			
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> (Aéreo, terrestre, otro)	<b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b>	<b>ROUTA</b>	<b>FECHA</b> dd-mmm-aaaa <b>HORA</b> hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito – Guayas	<b>06/07/2023</b> <b>10:30</b>
Terrestre	Vehículo del INEC	Guayas - Guayas	<b>07/07/2023</b> <b>06:30</b>
Terrestre	Vehículo del INEC	Guayas - Quito	<b>07/07/2023</b> <b>10:00</b>
<b>OBSERVACIONES</b>			
Adjunto: Orden de Movilización, Hoja de Ruta, factura de alimentación y hospedaje. No se presenta hoja de comisión debido a que se realizó el trabajo en campo y no se asistió a las oficinas regionales.			
<b>FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO</b>  <b>MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA</b> <b>Nombre de la o el servidor</b> <b>Milton Augusto De la Cruz Villa</b>		<b>NOTA</b> 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.	
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>			
<b>FIRMA DE LA O RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>  <b>WILLAM ROBERT TIRIRA QUIROZ</b> <b>NOMBRE: Willam Tirira</b> Responsable Nacional de Procesamiento		<b>FIRMA DE LA O JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>  <b>MARITZA YOLANDA JUMBO OVIEDO</b> <b>NOMBRE: Mgs. Maritza Yolanda Jumbo</b> Directora Administrativa	





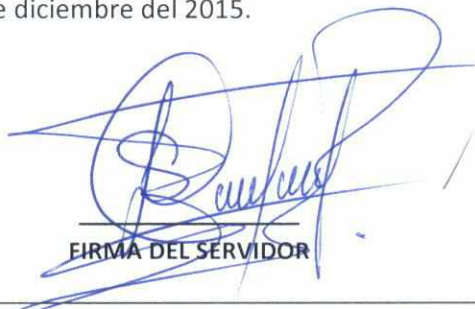
## RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR Y FECHA: Quito, 11 de Julio del 2023  
 NOMBRES Y APELLIDOS: Milton Augusto De la Cruz Villa  
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 06/07/2023 HASTA: 07/07/2023  
 DESTINO (CIUDAD): QUITO- GUAYAS-QUITO.  
 N° DE SOLICITUD: 027-INEC-CPV-PRO-2023

## DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
06/07/2023	1130	Alimentación	\$ 8.50	
07/07/2023	9831	Alimentación	\$ 7.00	
07/07/2023	472	Alimentación	\$ 8.00	
07/07/2023	808	Alimentación y Alimentación	\$ 45.00	
		TOTAL:	\$68.50	

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 N° MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 657 del 28 de diciembre del 2015.



FIRMA DEL SERVIDOR

## PARA USO PROCESO FINANCIERO:



REVISADO POR

ERIKA BRAVO




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

24.00  
 56.00  
 68.50

92.50

750



Ministerio de Relaciones Exteriores		INEC				
<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>027-INEC-CPV-PRO-2023</b>		FECHA DE SOLICITUD <b>06-07-2023</b>				
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>			
SUBSISTENCIAS	<input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>			
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO</b> C. I. 1711758142		PUESTO QUE OCUPA: <b>CHOFER</b>				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>GUAYAQUIL - GUAYAS</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR</b>				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
<b>06/07/2023</b>	<b>10H00</b>	<b>07/07/2023</b>	<b>18H00</b>			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISIÓN DE SERVICIOS: <b>MILTON DE LA CRUZ, SOLEDAD CARRERA.</b>						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE						
- TRASLADO DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL CPV A LA CIUDAD MENCIONADA						
<b>TRANSPORTE</b>						
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 INEC	Quito - Guayas	06/07/2023	10H00	06/07/2023	18H00
Terrestre	Vehículo INEC	Guayas - Quito	07/07/2023	10H00	07/07/2023	18H00
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DEL BANCO: <b>Pichincha</b>		TIPO DE CUENTA: <b>Ahorros</b>		No. DE CUENTA: <b>3331014400</b>		
Nota: 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						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
 <b>MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA</b>			 <b>WILLAM ROBERTH TIRIRA QUIROZ</b>			
<b>Milton De la Cruz Villa</b> CHOFER			<b>Willam Tirira</b> Responsable Nacional de Procesamiento			
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			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.			
 <b>MARITZA YOLANDA JUMBO OVIEDO</b>			<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>			
<b>Mgs. Maritza Yolanda Jumbo</b> DIRECTORA ADMINISTRATIVA			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.			
VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2019						