

## 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		031	010	2023	17480	17480
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6		7928

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
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	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:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 2212 No Entrada: 13432

### DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 06/11/2023	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS <hr/> Funcionario Responsable	 EDISON ANDRES TIPAN GUALLE <hr/> 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	031	010	2023	17480 17480

Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	7928

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 ESTADISTICA Y CENSOS				

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 06/11/2023	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS <hr/> Funcionario Responsable	 EDISON ANDRES TIPAN GUALLE <hr/> Director Financiero

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>			
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 007-CGAF-DIFI-PR-2023		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 20-10-2023	
<b>DATOS GENERALES</b>			
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR CHÁVEZ RISUEÑO BRYAN STALIN C.I. 1722377031		PUESTO CONSERJE - CHOFER	
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION ESMERALDAS- ESMERALDAS		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR GESTION DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: BRYAN CHÁVEZ- SANTIAGO LÓPEZ			
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>			
<b>ACTIVIDADES:</b> Traslado del funcionario para realizar arquezos sorpresivos de los valores asignados al Fondo rotativo IPC, en la Provincia de Esmeraldas			
ITINERARIO FECHA dd-mm-aaaa		SALIDA 17-10-2023	LLEGADA 18-10-2023
HORA hh:mm 07:00		21:00	
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.			
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>		<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>
TIPO DE TRANSPORTE <small>(Aéreo, terrestre, otros)</small>	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>
			HORA <small>hh:mm</small>
			FECHA <small>dd-mmm-aaaa</small>
			HOR A <small>hh:mm</small>
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito-Esmeraldas	17-10-2023
Terrestre	Vehículo del INEC	Esmeraldas-Esmeraldas	07:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Esmeraldas -Quito	18-10-2023
			08:00
			14:00
			18-10-2023
			21:0
<b>OBSERVACIONES</b>			
<b>Adjunto:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja Resumen de Gastos de Alimentación y Hospedaje</li> <li>• Factura de Hospedaje y facturas de alimentación.</li> <li>• Solicitud de comisión</li> <li>• Hoja de Ruta vehículo Institucional</li> <li>• Hoja de control de licencia o comisión de servicios</li> </ul>			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  BRYAN STALIN CHAVEZ RISUENO NOMBRE: CHÁVEZ RISUEÑO BRYAN STALIN C.I. 1722377031		<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 tendria 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>			
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DEL SERVIDOR COMISIONADO  EDISON ANDRES TIPAN GUALLE NOMBRE: MGS. TIPAN GUALLE EDISON ANDRES DIRECTOR FNANCIERO		FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  MARTIZA YOLANDA JUMBO OVIEDO NOMBRE: MGS. JUMBO OVIEDO MARTIZA YOLANDA DIRECTORA ADMINISTRATIVA	

LUGAR Y FECHA : QUITO, 20 DE OCTUBRE 2023

NOMBRE DEL FUNCIONARIO BRYAN STALIN CHÁVEZ RISUEÑO

FECHA DE COMISIÓN DESDE 17-oct-23 HASTA 18-oct-23

DESTINO (CIUDAD) ESMERALDAS-ESMERALDAS

No DE SOLICITUD 007-CGAF-DIFI-PR-2023

DETALLE DE FACTURAS

FECHA	FACTURA No	DESCRIPCIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
17/10/2023	0000875	ALIMENTACIÓN	\$ 3,50	
17/10/2023	0001042	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
17/10/2023	0000435	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	
18/10/2023	0000438	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
18/10/2023	0000008	HOSPEDAJE	\$ 33,60	
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 63,10</b>	

Autorizo al Area Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con remuneración

FIRMA DE RESPONSABILIDAD



PARA USO PROCESO FINANCIERO

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	80,00	
30% VALOR A NO JUSTIFICARSE	24,00	
70% VALOR A JUSTIFICARSE	56,00	
GASTOS JUSTIFICADOS	63,10	> 87,10
VALOR A DESCONTAR	-	

REVISADO POR

Juan Medina

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 007-CGAF-DIFI-PR-2023		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 13 DE OCTUBRE 2023				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS			
			ALIMENTACIÓN			
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CHAVEZ RISUEÑO BRYAN STALIN CI: 1722377031		PUESTO QUE OCUPA: CONSERJE-CONDUCTOR				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL ESMERALDAS-ESMERALDAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOTR				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
17/10/2023	07:00	18/10/2023	21:00			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Bryan Chávez-Santiago López						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Traslado del funcionario para realizar arquezos sorpresivos de los valores asignados al Fondo rotativo IPC, en la Provincia de Esmeraldas</li> </ul>						
<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	VEHICULO INSTITUCIONAL	QUITO- ESMERALDAS	17/10/2023	07:00	17/10/2023	14:00
TERRESTRE	VEHICULO INSTITUCIONAL	ESMERALDAS -QUITO	18/10/2023	14:00	18/10/2023	21:00
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO DE GUAYAQUIL		TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 0043921848			
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>		<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>				
 <small>Firmado digitalmente por:</small> <b>BRYAN STALIN CHAVEZ RISUENO</b>		 <small>Firmado digitalmente por:</small> <b>EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</b>				
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Chávez Risueño Bryan Stalin CI: 1722377031		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Mgs. Edison Andres Tipan G. Director Franciero				
<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 digitalmente por:</small> <b>EDISON GONZALO ALVAREZ RAMOS</b>						
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Álvarez Ramos Edison Gonzalo Director Administrativo, Subrogante						

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION 1736	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL		12	10	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
01	00	000	001	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$80.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$80.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**SON:** OCHENTA DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA, PARA VIÁTICOS A ESMERALDAS MES DE OCTUBRE, PARA PARA PROCESO DE ARQUEOS IN-SITU DEL FONDO ROTATIVO IPC, SEGÚN MEMORANDO DE PROGRAMACIÓN NRO. INEC-DIPLA-2023-0920-M Y MEMORANDO DE REQUERIMIENTO NRO. INEC-CGAF-DIFI-PR-2023-0108-M, JCCC

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
	<small>Firmado electrónicamente por:</small> PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO	<small>Firmado electrónicamente por:</small> EDISON ANDRES TIPAN GUALLE
FECHA: 12/10/2023	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero