

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	0003	COORDINACION ZONAL 3 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR    No. Original
Unid. Desc:	0000		014	08	2024
					<b>1085</b> <b>1035</b>
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ3C-2024-1758-M		<b>476</b>

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA    RTO    DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:		
Comprobante	GASTOS	Numero Operación		0
Beneficiario:	1802545994	VILLA TELLO KLEBER HUMBERTO		

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	007	530303	1801	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>160.00</b>
IVA										<b>0.00</b>
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>160.00</b>
RETENCIONES IVA										<b>0.00</b>
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>160.00</b>

**SON:** CIENTO SESENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** COORDINACIÓN ZONAL 3 INEC -VILLA TELLO KLEBER HUMBERTO- PAGO 2 VIÁTICOS PARA SUPERV., INVEST. Y CAPAC ZONAL DEL PROY. ESTAD. SOCIALES Y DE SALUD (ORELLANA) DEL 31 JULIO AL 02 DE AGOSTO 2024, SEGÚN SOLICITUD E INFORME 118-INEC-CZ3C-GPRAZ-2024 - SEGUN MEMO N° INEC-CZ3C-2024-1857-M (CERT 427) LMRR.



Firmado electrónicamente por:  
MARIA GABRIELA  
CABRERA CUNALATA



Firmado electrónicamente por:  
JENNY JANINA  
MOSCOSO SUAREZ

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 14/08/2024	 Firmado electrónicamente por: LORENA DE LAS MERCEDES RAMOS ROMO _____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc			
U. Ejecutora:	0003	COORDINACION ZONAL 3 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000		014	08	2024	1085	1035
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CZ3C-2024-1758-M		476		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1802545994	VILLA TELLO KLEBER HUMBERTO				

**DEDUCCIONES**



DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 14/08/2024</p>	<p>Firmado electrónicamente por: <b>LORENA DE LAS MERCEDES RAMOS ROMO</b></p> <hr/> <p>Funcionario Responsable</p>	<hr/> <p>Director Financiero</p>

							
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES							
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 118-INEC-CZ3C-GPRAZ-2024				FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 30/07/2024			
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	NO REQUIERE PAGO
No. PERMISO SIITH							
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR VILLA TELLO KLEBER HUMBERTO C.I. 1802545994				PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA			
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL COCA, ORELLANA.				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTION DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS			
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)		HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)	
31/07/2024		06H30		02/08/2024		19H00	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: KLEBER VILLA, GLORIA TERAN, BAYRON IDROBO							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE							
Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2024-1758-M de fecha 30 de julio del 2024, se autoriza el gasto y plan de supervisión, investigación y capacitación del proyecto Estadísticas Sociales y de Salud y emisión de la certificación presupuestaria a fin de cumplir con capacitar y recabar información de establecimientos de salud en la estadística de Egresos Hospitalarios y Recursos y Actividades de Salud (RAS), que se encuentran retrasados en la entrega de información perteneciente a la Provincia de Orellana.							
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 PEQ-0323	AMBATO – COCA	31/07/2024	06h30	31/07/2024	13h30	
TERRESTRE	Vehículo Institucional PEQ-0323	COCA – AMBATO	2/08/2024	12H00	2/08/2024	19h00	
DATOS PARA TRANSFERENCIA							
NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA			TIPO DE CUENTA: AHORROS		No. DE CUENTA: 2206424017		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			
 Firmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO				 Firmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO			
<b>KLEBER VILLA</b> <b>RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS</b>				<b>KLEBER VILLA</b> <b>RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS</b>			
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO				<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. <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> 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.			
 Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES							
<b>ING. FERNANDO GOYES</b> <b>COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO</b>							



Ministerio  
del Trabajo



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 118-INEC-CZ3C-GPRAZ-2024	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)  08/08/2024
---	---

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DELA O EL SERVIDOR VILLA TELLO KLEBER HUMBERTO C.I. 1802545994	PUESTO QUE OCUPA: ANALISTA
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL COCA, ORELLANA.	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTION DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
KLEBER VILLA, GLORIA TERAN, BAYRON IDROBO

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Objetivo:** Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2024-1758-M de fecha 30 de julio del 2024, se autoriza el gasto y plan de supervisión, investigación y capacitación del proyecto Estadísticas Sociales y de Salud y emisión de la certificación presupuestaria a fin de cumplir con capacitar y recabar información de establecimientos de salud en la estadística de Egresos Hospitalarios y Recursos y Actividades de Salud (RAS), que se encuentran retrasados en la entrega de información perteneciente a la Provincia de Orellana.

**Actividades cumplidas:**

- **Miércoles 31 de julio**, Salida de Ambato a las 06h30 con destino al Coca llegando a las 14h35, se visita establecimientos de Salud del Coca. Se pernocta en El Coca.
- **Jueves 1 de agosto**, Se visita, capacita y se recolecta información en Establecimientos de Salud del Coca, se realiza la capacitación al personal designado del Ministerio de Salud Pública (MSP) en el Hospital General Francisco de Orellana en las investigaciones de Defunciones Generales y de Egresos y Camas Hospitalarias. Se pernocta en El Coca.
- **Viernes 2 de agosto**, Se inician las actividades a partir de las 08h00. Se visita, capacita y se recolecta información en Establecimientos de Salud del Coca. Se realiza la capacitación a personal designado del Ministerio de Salud Pública (MSP) en el Hospital General Francisco de Orellana en el Uso del Sistema de Descarga (SISDEFO).

Se retorna a la ciudad de Ambato a las 12h10 en el vehículo institucional conducido por el Sr. Bayron Idrobo, siendo la hora de llegada a las 19H00

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

Se visitó, re instruyo y recolecto la información en Establecimientos de Salud según lo planificado.

Se capacita según lo requerido por personal del Ministerio de Salud Publica en el Hospital General de Orellana al personal designado, a cada temática: Correcto llenado del Formulario de Defunciones Generales, Correcto llenado de los formularios de Egresos y de Camas Hospitalarias y sobre el Uso del Sistema de Descarga.

**CONCLUSIONES:**

Se visita, se capacita y se recolecta la información en los Establecimientos de Salud planificados sin novedades a recalcar. Se establecieron nuevos contactos con el personal del Ministerio de Salud Pública (MSP)

**RECOMENDACIONES:**

Se recomienda la difusión de los Instructivos desarrollados para cada investigación.

**NOTA:** Se adjunta Facturas y Notas de venta por Alimentación y Hospedaje:

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
31/07/2024	006-100-000001622	ENCOCADO DE CANGEREJO/ LIMONADA DE COCO	15.00	
31/07/2024	001-002-000008631	CALDO DE GALLINA CRIOLLA/ TILAPIA AL JUGO	10.00	
31/07/2024	143-011-000258136	TE NEGRO MAS AHORRO 600 ML LIM	0.49	
31/07/2024	001-001-000000556	PARRILLADA + CAFÉ	10.50	

01/08/2024	001-002-000002438	DESAYUNO CONTINENTAL	3.25	
01/08/2024	001-010-000013215	CEVICHE TRIPLE CONCHA CALAMAR CAMARON/COLA 1 LITRO	9.15	
01/08/2024	001-001-000000566	ASADO MIXTO + COLA	6.00	
01/08/2024	001-002-000004059	SERVICIO DE HOSPEDAJE DEL 31 DE JULIO AL 1 DE AGOSTO DEL 2024	60.00	
02/08/2024	001-002-000002454	DESAYUNO CONTINENTAL	3.25	
02/08/2024	003-101-000005653	TILAPIA FRITA	6.00	
		<b>TOTAL:</b>	<b>123.64</b>	

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	31/07/2024	02/08/2024	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	06:30	19:00	
<b>Hora Inicio de Labores el día de retorno</b>		08:00	

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 PEQ-0323	AMBATO – COCA	31/07/2024	06h30	31/07/2024	14h35
TERRESTRE	Vehículo Institucional PEQ-0323	COCA – AMBATO	02/08/2024	12H10	02/08/2024	19h00

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

OBSERVACIONES	
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</b>   <p>Firmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO</p> <p><b>KLEBER VILLA</b> <b>ANALISTA DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS</b></p>	<b>NOTA</b> 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	
<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO</b>   <p>Firmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO</p> <p><b>KLEBER VILLA</b> <b>RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS</b></p>	<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>   <p>Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES</p> <p><b>ING. FERNANDO GOYES</b> <b>COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO</b></p>

**RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION**

**LUGAR Y FECHA:** Ambato, 08/08/2024  
**NOMBRES Y APELLIDOS:** KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO  
**FECHA DE COMISION:** 31 de julio al 2 de agosto del 2024  
**DESTINO (CIUDAD):** COCA, ORELLANA.  
**ORDEN DE MOVILIZACION:** 118

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
31/07/2024	006-100-000001622	ENCOCADO DE CANGEREJO/ LIMONADA DE COCO	15.00	
31/07/2024	001-002-000008631	CALDO DE GALLINA CRIOLLA/ TILAPIA AL JUGO	10.00	
31/07/2024	143-011-000258136	TE NEGRO MAS AHORRO 600 ML LIM	0.49	
31/07/2024	001-001-000000556	PARRILLADA + CAFÉ	10.50	
01/08/2024	001-002-000002438	DESAYUNO CONTINENTAL	3.25	
01/08/2024	001-010-000013215	CEVICHE TRIPLE CONCHA CALAMAR CAMARON/COLA 1 LITRO	9.15	
01/08/2024	001-001-000000566	ASADO MIXTO + COLA	6.00	
01/08/2024	001-002-000004059	SERVICIO DE HOSPEDAJE DEL 31 DE JULIO AL 1 DE AGOSTO DEL 2024	60.00	
02/08/2024	001-002-000002454	DESAYUNO CONTINENTAL	3.25	
02/08/2024	003-101-000005653	TILAPIA FRITA	6.00	
		<b>TOTAL:</b>	<b>123.64</b>	

Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración.



Firmado electrónicamente por:  
**KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO**

**FIRMA DE RESPONSABILIDAD  
(Comisionado)**

**PARA USO PROCESO FINANCIERO:**

	VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	-
30%	VALOR A NO JUSTIFICARSE	48.00
70%	VALOR A JUSTIFICARSE	112.00

GASTOS JUSTIFICADOS	123.64
VALOR POR DESCONTAR	-
VALOR A PAGAR	160.00

<b>Liquidado por:</b>	 <p>Firmado electrónicamente por: MARISOL ELIZABETH MURILLO LARA</p>
-----------------------	---

**En base a la documentación adjunta, y realizado el control previo por parte del Proceso Financiero se autoriza el pago de acuerdo a la liquidación emitida.**

<b>Revisado por:</b>	 <p>Firmado electrónicamente por: MARIA GABRIELA CABRERA CUNALATA</p>
<b>Autorizado :</b> <i>"Por Delegación del Director Ejecutivo, conforme la Disposición Sexta de la Resolución. No. 026-DIREJ-DUU-NI-2022 suscrita el 30 de agosto de 2022.</i>	 <p>Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES</p>