

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	025	06	2024	772 772
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	347

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:	1865034060001 COORDINACION ZONAL 3 - INEC			

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	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: Rendición de la Entidad:64-3-0 No de fondo: 353 No Entrada: 3858



Firmado electrónicamente por:
MARIA GABRIELA CABRERA CUNALATA

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 26/06/2024	 Firmado electrónicamente por: LORENA DE LAS MERCEDES RAMOS ROMO	Firmado electrónicamente por: MARIA GABRIELA CABRERA CUNALATA
	_____ 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	025	06	2024	772	772
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6		347

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:	1865034060001 COORDINACION ZONAL 3 - INEC					

DEDUCCIONES



Firmado electrónicamente por:
MARIA GABRIELA CABRERA CUNALATA

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 26/06/2024</p>	 <p style="font-size: x-small;">Firmado electrónicamente por: LORENA DE LAS MERCEDES RAMOS ROMO</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="font-size: x-small;">Funcionario Responsable</p>	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="font-size: x-small;">Director Financiero</p>

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
072-INEC-CZ3C-GPRAZ-2024

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
12/06/2024

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN		NO REQUIERE PAGO		No. PERMISO SIITH
----------	---	----------------	--	---------------	--	--------------	--	------------------	--	-------------------

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR VILLEGAS CASANOVA ALVARO PATRICIO C.I. 1803013919		PUESTO QUE OCUPA: CRITICO – CODIFICADOR – DIGITADOR ZONAL	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Rumiñahui, Cayambe (PICHINCHA)		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)
18/06/2024	07H00	19/06/2024	17H30

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
ALVARO VILLEGAS, VICENTE PICO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2024-1282-M de fecha 11 de junio del 2024, se autoriza el gasto y plan de supervisión e investigación zonal 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 Pichincha.

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 TEI-1099	AMBATO – RUMIÑAHUI	18/06/2024	07h00	18/06/2024	09h30
TERRESTRE	Vehículo Institucional TEI-1099	CAYAMBE - AMBATO	19/06/2024	14H00	19/06/2024	17h30

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 2203552413
---	-----------------------------------	-------------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE



Firmado electrónicamente por:
ALVARO PATRICIO
VILLEGAS CASANOVA



Firmado electrónicamente por:
KLEBER HUMBERTO
VILLA TELLO

ALVARO VILLEGAS
CRITICO – CODIFICADOR – DIGITADOR ZONAL

ING. KLEBER VILLA
RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO



Firmado electrónicamente por:
ING. FERNANDO GOYES
MORALES

ING. FERNANDO GOYES
COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO

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.

- De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubsistentes
- El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional

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.



Ministerio
del Trabajo



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 072-INEC-CZ3C-GPRAZ-2024	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 24/06/2024
---	---

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR VILLEGAS CASANOVA ÁLVARO PATRICIO C.I. 1803013919	PUESTO QUE OCUPA: CRITICO – CODIFICADOR – DIGITADOR ZONAL
--	--

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL RUMIÑAHUI, CAYAMBE (PICHINCHA)	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: GESTION DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS
---	---

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
ÁLVARO VILLEGAS – VICENTE PICO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo:

Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2024-1282-M de fecha 11 de junio del 2024, se autoriza el gasto y plan de supervisión e investigación zonal 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 Pichincha.

Actividades cumplidas:

- **Martes 18 de Junio**, Salimos de la ciudad de Ambato a las 07h00 llegamos al Cantón Rumiñahui Parroquia Sangolquí a las 09h35 donde se visitó los siguientes establecimientos de Salud: Hospital San Francisco, Nova Clínica del Valle, Clínica San Rafael, Cruz Roja de Rumiñahui donde se realiza capacitaciones sobre el llenado del formulario de Recursos y Actividades de Salud, Egresos Hospitalarios y Camas Hospitalarias a los informantes y se despeja inquietudes de los mismos, se recaba los formularios y se actualiza datos de informantes, posterior nos dirigimos al Cantón Cayambe llegando a las 15:40 donde se visita la Clínica Gamarra Guerrero donde se realiza capacitaciones sobre el llenado del formulario de Recursos y Actividades de Salud a la informante y se despeja inquietudes del mismo y se actualiza datos de informantes.

Se pernocta en el cantón Cayambe

- **Miércoles 19 de Junio**, Se inicia actividades a las 07h30, en el cantón Cayambe se visita los siguientes establecimientos de salud: Maternidad Mitad del Mundo y Almedical Hospital donde se realiza capacitaciones sobre el llenado del formulario de Recursos y Actividades de Salud, Egresos Hospitalarios y Camas Hospitalarias a los informantes y se despeja inquietudes de los mismos, se recaba los formularios y se actualiza datos de informantes.

Se retorna a la ciudad de Ambato del cantón Cayambe a las 11h30 en el vehículo institucional conducido por el Sr. Vicente Pico, siendo la hora de llegada a las 15h50.

CONCLUSIONES:

Se visitó, se realizó capacitaciones y se recolectó información en los establecimientos de salud de los cantones de Rumiñahui y Cayambe de la provincia de Pichincha.

Matriz de contactos actualizada.

RECOMENDACIONES:

Realizar visitas continuas a los diferentes establecimientos de salud con el fin de tener información de calidad y permanente para su análisis y posterior subida al sistema.

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

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
18/06/2024	001-002-000006660	Cordero Asado	9.00	
18/06/2024	001-002-000002571	Corvina en Salsa de Mariscos + Vaso de Limonada	13.02	
18/06/2024	005-001-000040384	Hamburguesa Jessy + Gasesosa ½ litro	8.20	
19/06/2024	001-010-000001069	HOSPEDAJE	30.00	Del 18/06/2024
19/06/2024	001-001-000002098	Media Parrillada Chancho	5.00	
		TOTAL:	65.22	

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	18/06/2024	19/06/2024	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	07:00	15:50	
Hora Inicio de Labores el día de retorno		07:30	

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	Vehículo Institucional TEI-1099	AMBATO – RUMIÑAHUI	18/06/2024	07h00	18/06/2024	09h35
TERRESTRE	Vehículo Institucional TEI-1099	CAYAMBE– AMBATO	19/06/2024	11H30	19/06/2024	15h50

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: ALVARO PATRICIO VILLEGAS CASANOVA VILLEGAS CASANOVA ALVARO PATRICIO CRITICO – CODIFICADOR – DIGITADOR ZONAL	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: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO KLEBER VILLA RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES ING. FERNANDO GOYES COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION

LUGAR Y FECHA: Ambato, 24/06/2024
NOMBRES Y APELLIDOS: ALVARO PATRICIO VILLEGAS CASANOVA
FECHA DE COMISION: 18 al 19 de Junio del 2024
DESTINO (CIUDAD): RUMIÑAHUI – CAYAMBE – PICHINCHA

ORDEN DE MOVILIZACION: 072

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
18/06/2024	001-002-000006660	Cordero Asado	9.00	
18/06/2024	001-002-000002571	Corvina en Salsa de Mariscos + Vaso de Limonada	13.02	
18/06/2024	005-001-000040384	Hamburguesa Jessy + Gasesosa ½ litro	8.20	
19/06/2024	001-010-000001069	HOSPEDAJE	30.00	Del 18/06/2024
19/06/2024	001-001-000002098	Media Parrillada Chanco	5.00	
		TOTAL:	65.22	

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:
ALVARO PATRICIO VILLEGAS CASANOVA

FIRMA DE RESPONSABILIDAD (Comisionado)

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	65.22
	VALOR POR DESCONTAR	-
	VALOR A PAGAR	-

Liquidado por:	 <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.

Revisado por:	 <p>Firmado electrónicamente por: MARIA GABRIELA CABRERA CUNALATA</p>
Autorizado: "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.	 <p>Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES</p>