

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 |                                             | 022               | 011                       | 2024 | 2090           | 2090         |
| Tipo Documento Respaldo                |      | Clase Documento                             |                   | No.                       |      | No. Expediente |              |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |      | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS |                   | 6                         |      | 956            |              |

|                    |                                           |                   |                                                                   |     |     |     |  |  |
|--------------------|-------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|--|--|
| Clase de Registro: | REGULARIZACIÓN                            | Clase de Gasto:   | OTROS GASTOS                                                      | RPA | RTO | DEV |  |  |
| Banco:             |                                           | Cuenta Monetaria: | 1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS |     |     |     |  |  |
| Comprobante        | GASTOS                                    |                   | Numero Operación                                                  | 0   |     |     |  |  |
| Beneficiario:      | 1865034060001 COORDINACION ZONAL 3 - INEC |                   |                                                                   |     |     |     |  |  |

| AFECTACION PRESUPUESTARIA        |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | MONTO  |
|----------------------------------|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|-----------------------------------------|--|--------|
| PG                               | SP | PY  | ACT | ITEM   | UBG  | FTE | ORG  | N. Prest | DESCRIPCION                             |  |        |
| 55                               | 00 | 033 | 003 | 730303 | 1801 | 202 | 2003 | 2215     | Viaticos y Subsistencias en el Interior |  | 240.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO             |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | 240.00 |
| IVA                              |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | 0.00   |
| SUB - TOTAL                      |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | 240.00 |
| RETENCIONES IVA                  |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | 0.00   |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR                    |    |     |     |        |      |     |      |          |                                         |  | 240.00 |

|              |                                                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------|
| SON:         | DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES                                      |
| DESCRIPCION: | Rendición de la Entidad:64-3-0 No de fondo: 420 No Entrada: 4123 |



| DATOS APROBACIÓN     |                                                                                                                                                           |                     |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| ESTADO               | REGISTRADO:                                                                                                                                               | APROBADO:           |
| APROBADO             | <br>Firmado electrónicamente por:<br>LORENA DE LAS MERCEDES RAMOS ROMO |                     |
| FECHA:<br>23/11/2024 | 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           |                                             |                                             |                                                                   |  | 022               | 011 | 2024                      | 2090         | 2090 |
| Tipo Documento Respaldo                |                |                                             | Clase Documento                             |                                                                   |  | No.               |     | No. Expediente            |              |      |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS |                |                                             | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS |                                                                   |  | 6                 |     | 956                       |              |      |
| Clase de Registro:                     | REGULARIZACIÓN |                                             | Clase de Gasto:                             | OTROS GASTOS                                                      |  | RPA RTO DEV       |     |                           |              |      |
| Banco:                                 |                |                                             | Cuenta Monetaria:                           | 1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS |  |                   |     |                           |              |      |
| Comprobante                            | GASTOS         |                                             | Numero Operación                            | 0                                                                 |  |                   |     |                           |              |      |
| Beneficiario:                          | 1865034060001  |                                             | COORDINACION ZONAL 3 - INEC                 |                                                                   |  |                   |     |                           |              |      |
| DEDUCCIONES                            |                |                                             |                                             |                                                                   |  |                   |     |                           |              |      |



| DATOS APROBACIÓN                            |                                 |                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| ESTADO                                      | REGISTRADO:                     | APROBADO:                   |
| <b>APROBADO</b><br><br>FECHA:<br>23/11/2024 | <br><br>Funcionario Responsable | <br><br>Director Financiero |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                     |                      |                      |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------|
| <b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                      |                  |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES<br><b>199-INEC-CZ3C-GOPZ-2024</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                            |                      | FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)<br>5/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                      |                  |
| VIÁTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | X                    | MOVILIZACIONES             |                      | SUBSISTENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      | ALIMENTACIÓN         | NO REQUIERE PAGO |
| <b>DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                      |                  |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR<br>PAZMIÑO CUNALEMA JUAN CARLOS<br>1803420437                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                            |                      | PUESTO QUE OCUPA:<br>ANALISTA DE OPERACIÓN DE CAMPO 1 ZONAL                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                      |                  |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL<br>(PASTAZA – PASTAZA)<br>(TENA – QUIJOS – EL CHACO – NAPO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                            |                      | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR<br>GESTION DE OPERACIONES DE CAMPO                                                                                                                                                                                                            |                      |                      |                  |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      | HORA SALIDA (hh:mm)        |                      | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      | HORA LLEGADA (hh:mm) |                  |
| 12/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      | 07:00                      |                      | 15/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      | 17:45                |                  |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:<br><b>PAZMIÑO CUNALEMA JUAN CARLOS</b><br><b>CARRASCO CARRASCO RIGOBERTO JAVIER</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                      |                  |
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:<br>Mediante memorando N° INEC-CZ3C-2024-2769-M, de fecha 05 de noviembre de 2024, el Sr. Coordinador Zonal 3 Centro aprueba el Gasto y el Plan de Trabajo de investigación y supervisión Zonal del Proyecto CAB-SIPP correspondiente al mes de NOVIEMBRE 2024, el mismo que tiene como objetivo realizar la investigación y supervisión de campo para el cambio de año base del Índice de Precios al Productor (CAB-SIPP) con el seguimiento y actualización de los Precios, especificaciones técnicas y de comercialización de las tomas de los artículos de la canasta del CAB-SIPP junto con el empadronamiento de nuevos establecimientos, investigación de campo que se realiza en los cantones de: Pastaza de la provincia de Pastaza y Tena, Quijos y El Chaco de la provincia de Napo. |                      |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                      |                  |
| <b>TRANSPORTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                      |                  |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA                       | SALIDA               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LLEGADA              |                      |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                            | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm        |                  |
| TERRESTRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VEHICULO CONTRATADO  | AMBATO – PASTAZA           | 12/11/2024           | 07:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12/11/2024           | 09:30                |                  |
| TERRESTRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VEHICULO CONTRATADO  | EL CHACO – AMBATO          | 15/11/2024           | 12:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 15/11/2024           | 17:45                |                  |
| <b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                      |                  |
| NOMBRE DEL BANCO:<br>BANCO PICHINCHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      | TIPO DE CUENTA:<br>AHORROS |                      | No. DE CUENTA:<br>2201483777                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                      |                  |
| <b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                            |                      | <b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                      |                  |
|  Firmado electrónicamente por:<br><b>JUAN CARLOS PAZMIÑO CUNALEMA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                            |                      |  Firmado electrónicamente por:<br><b>NANCY YOLANDA OCANA LARA</b>                                                                                                                                                 |                      |                      |                  |
| NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR<br><b>Juan Pazmiño C.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                            |                      | NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE<br><b>Nancy Ocaña</b><br><b>RESPONSABLE GESTION DE OPERACIONES DE CAMPO</b><br><b>en Desempeño de Funciones</b>                                                                                                                                |                      |                      |                  |
| <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                            |                      | 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.                                                   |                      |                      |                  |
|  Firmado electrónicamente por:<br><b>LUIS FERNANDO GOYES MORALES</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> |                      |                      |                  |
| NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO<br><b>Fernando Goyes M.</b><br><b>COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |                            |                      | 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



instituto nacional de estadística y censos

#### INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

199-INEC-CZ3C-GOPZ-2024

FECHA DE INFORME

20/11/2024

#### DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

PAZMIÑO CUNALEMA JUAN CARLOS  
C.I: 1803420437

PUESTO QUE OCUPA:

ANALISTA DE OPERACIÓN DE CAMPO 1 ZONAL

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

(PASTAZA – PASTAZA)  
(TENA – QUIJOS – EL CHACO – NAPO)

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

GESTIÓN DE OPERACIONES DE CAMPO

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

PAZMIÑO CUNALEMA JUAN CARLOS  
CARRASCO CARRASCO RIGOBERTO JAVIER

#### INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

##### OBJETIVO:

Mediante memorando N° INEC-CZ3C-2024-2769-M, de fecha 05 de noviembre de 2024, el Sr. Coordinador Zonal 3 Centro aprueba el Gasto y el Plan de Trabajo de investigación y supervisión Zonal del Proyecto CAB-SIPP correspondiente al mes de NOVIEMBRE 2024, el mismo que tiene como objetivo realizar la investigación y supervisión de campo para el cambio de año base del Índice de Precios al Productor (CAB-SIPP) con el seguimiento y actualización de los Precios, especificaciones técnicas y de comercialización de las tomas de los artículos de la canasta del CAB-SIPP junto con el empadronamiento de nuevos establecimientos, investigación de campo que se realiza en los cantones de: Pastaza de la provincia de Pastaza y Tena, Quijos y El Chaco de la provincia de Napo.

##### ACTIVIDADES CUMPLIDAS:

**Martes 12 de noviembre de 2024.-** Emprendemos el viaje desde Ambato a las 07:00 am al cantón Pastaza provincia del Pastaza, llegando a las 09:30 am, inmediatamente se procede a la visita de establecimientos económicos en toda la jurisdicción del cantón.

Visitamos durante el día 16 establecimientos correspondientes al indicador IPP-DN, donde se recolectan 33 tomas. Se recabó los precios de los productos: té de otras hierbas, queso fresco, queso mozzarella, alquiler de transporte aéreo, venta de aluminio, vitrina de aluminio, servicio de alcantarillado, gasto por servicio de consumo de agua, agua ardiente, barra de chocolate con relleno, barra de chocolate sin relleno, jugó de frutas, tilapia fresca, chispa o polvo de piedra, ripio, arena fina, arena gruesa, hormigón, conjunto para mujer sintético, camiseta de mujer poliéster, conjunto para hombre y pitahaya.

Pernoctamos en el cantón Pastaza.

**Miércoles 13 de noviembre de 2024.-** Iniciamos las actividades desde las 08h00 am. Visitamos 4 establecimientos del cantón Pastaza donde se investigan 04 tomas de los artículos: papa china, planta de melina y planta de pachaco.

Posteriormente emprendemos el viaje hacia el cantón Tena de la provincia de Napo llegando a las 11h30, para continuar la investigación.

En el Tena visitamos 10 establecimientos, en los cuales se recolectaron 13 tomas de precios de los productos: curso de conducción, ABC de maquinaria pesada, tilapia fresca, chocolate en pasta, balsa, chifles, maderas de laurel, vigas de colorado y otros tipos de maderas, arena fina de cantera para construcción, ripio proveniente del granito para la fabricación de hormigón, chispa o polvo de piedra y concentrado de oro.

Pernoctamos en el cantón Tena.

**Jueves 14 de noviembre de 2024.-** Iniciamos las actividades desde las 08h00 am. Visitamos 6 establecimientos del cantón Tena donde se investigan 10 tomas de los artículos: servicio de monitoreo de empresas de seguridad, servicio de alcantarillado, Gasto por servicio de consumo de agua comercial, costo de servicio de recolección de desechos sólidos valor industrial, servicio de alcantarillado, joyas, plátano verde dominico, plátano verde barraganete.

Posteriormente emprendemos el viaje hacia el cantón Quijos llegando a las 15h20, para continuar la investigación. En este cantón visitamos 01 establecimiento, en los cuales se recolectaron 03 tomas de precios de los productos: pulpa de maracuyá, pulpa de frutilla y pulpa de tomate de árbol.

Luego nos trasladamos a las 16h00 hacia el cantón El Chaco llegando a las 16h25 en donde visitamos 01 establecimiento y se investiga 01 toma del siguiente artículo: leche cruda de vaca

Pernoctamos en el cantón El Chaco.

**Vienes 15 de noviembre de 2024.-** Iniciamos las actividades desde las 07h30 en el cantón El Chaco.

Durante este día visitamos 5 establecimientos en el Cantón El Chaco, en los cuales se recolectaron 11 tomas de los precios de los productos: queso fresco, queso mozzarella, queso semi maduro, tomate de árbol, naranjilla, ganado porcino landrace, chuleta de cerdo y pimienta,

Hora de salida desde el cantón Quijos a las 12h02, arribamos a la ciudad de Ambato a las 17h30.

**CONCLUSIONES:**

- Se cumplió con las actividades establecidas en el plan de investigación correspondiente al mes de noviembre 2024, sin presentarse imprevistos.
- La investigación se realizó en los plazos establecidos.

**RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda continuar las vistas mensuales a los establecimientos para dar el seguimiento a los precios de cada artículo investigado.

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

| FECHA      | FACTURA/NOTA DE VENTA<br>Nº | DESCRIPCION                                                                                  | VALOR    | OBSERVACIONES        |
|------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|
| 12/11/2024 | 001-001-000015028           | ARROZ CON CAMARON+GASEOSA                                                                    | \$8,00   |                      |
| 12/11/2024 | 163-103-000535238           | GATORADE UVA+AMOR WAFER<br>CHOCOLATE+PRINGLES ORIGINAL                                       | \$5,11   |                      |
| 12/11/2024 | 001-002-000002547           | CALDO DE POLLO+SECO DE POLLO+GASEOSA<br>MEDIANA+PORCION DE ARROZ                             | \$9,00   |                      |
| 12/11/2024 | 001-100-000003029           | HOSPEDAJE DE UNA PERSONA DEL DIA<br>12/11/2024                                               | \$30,00  |                      |
| 13/11/2024 | 001-001-000015939           | Caldo de Gallina Criolla+Tilapia Al Jugo                                                     | \$10,00  |                      |
| 13/11/2024 | 111-004-001711908           | BEBIDA HIDRATANTE POWERADE 1 L+SNACK DE<br>MAIZ TOSTITOS 150 G J+WAFER AMOR 175 G<br>CLASSIC | \$3,81   |                      |
| 13/11/2024 | 001-001-000015955           | Caldo de Gallina Criolla+Costilla Ahumada y<br>Asada                                         | \$10,00  |                      |
| 13/11/2024 | 001-100-000000142           | CP SERVICIO HOSPEDAJE                                                                        | \$35,01  | Hospedaje 13/11/2024 |
| 14/11/2024 | 001-001-000015970           | Caldo de Gallina Criolla+MIXTO+ Guayusa                                                      | \$13,00  |                      |
| 14/11/2024 | 001-001-000000263           | Caldo de Gallina+Seco de Gallina+Gaseosa                                                     | \$11,00  |                      |
| 14/11/2024 | 004-002-000000826           | Hospedaje del 14 de noviembre<br>del 2024                                                    | \$30,00  |                      |
| 15/11/2024 | 002-001-00003349            | TRUCHA FRITA+BATIDO                                                                          | \$8,00   |                      |
| 15/11/2024 | 001-003-000000037           | PARGO FRITO                                                                                  | \$10,01  |                      |
| TOTAL:     |                             |                                                                                              | \$182,94 |                      |

|                                                                                                                                                       |                      |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------|---------------|
| ITINERARIO                                                                                                                                            | SALIDA               | LLEGADA        | NOTA<br>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.                                                                                                                                            |               |                      |               |
| FECHA<br>dd-mmm-aaa                                                                                                                                   | 12/11/2024           | 15/11/2024     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |
| HORA<br>hh:mm                                                                                                                                         | 07h00                | 17H30          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |
| Hora Inicio de Labores el día de retorno                                                                                                              | 07H30                |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |
| TRANSPORTE                                                                                                                                            |                      |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |
| TIPO DE TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)                                                                                             | NOMBRE DE TRANSPORTE | RUTA           | SALIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               | LLEGADA              |               |
|                                                                                                                                                       |                      |                | FECHA<br>dd-mmm-aaaa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |
| TERRESTRE                                                                                                                                             | VEHICULO CONTRATADO  | AMBATO-PASTAZA | 12/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 07:00         | 12/11/2024           | 09:30         |
| TERRESTRE                                                                                                                                             | VEHICULO CONTRATADO  | QUIJOS-AMBATO  | 15/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 12:02         | 15/11/2024           | 17:30         |
| 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                                                                                                                 |                      |                | NOTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                      |               |
| <br>Firmado electrónicamente por:<br>JUAN CARLOS PAZMINO<br>CUNALEMA |                      |                | 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: Juan Carlos Pazmiño                                                                                                                           |                      |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |
| FIRMAS DE APROBACIÓN                                                                                                                                  |                      |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO                                                                                    |                      |                | FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                      |               |
| <br>Firmado electrónicamente por:<br>NANCY YOLANDA OCANA<br>LARA   |                      |                | <br>Firmado electrónicamente por:<br>LUIS FERNANDO GOYES<br>MORALES                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                      |               |
| Nancy Ocaña<br>RESPONSABLE DE GESTION DE OPERACIONES DE CAMPO<br>En Desempeño de Funciones                                                            |                      |                | Fernando Goyes M.<br>COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                      |               |



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

**LUGAR Y FECHA:** Ambato, 20 de noviembre de 2024  
**APELLIDOS Y NOMBRES :** Pazmiño Cunalema Juan Carlos  
**FECHA DE COMISION:** Del 12 al 15 de noviembre de 2024  
**DESTINO (CIUDAD):** (PASTAZA – PASTAZA) (TENA – QUIJOS – EL CHACO – NAPO)  
**ORDEN DE MOVILIZACION:** 199

### DETALLE DE DOCUMENTOS

| FECHA      | FACTURA/NOTA DE VENTA<br>Nº | DESCRIPCION                                                                                  | VALOR    | OBSERVACIONES        |
|------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|
| 12/11/2024 | 001-001-000015028           | ARROZ CON CAMARON+GASEOSA                                                                    | \$8.00   |                      |
| 12/11/2024 | 163-103-000535238           | GATORADE UVA+AMOR WAFER<br>CHOCOLATE+PRINGLES ORIGINAL                                       | \$5.11   |                      |
| 12/11/2024 | 001-002-000002547           | CALDO DE POLLO+SECO DE<br>POLLO+GASEOSA MEDIANA+PORCION DE<br>ARROZ                          | \$9.00   |                      |
| 12/11/2024 | 001-100-000003029           | HOSPEDAJE DE UNA PERSONA DEL DIA<br>12/11/2024                                               | \$30.00  |                      |
| 13/11/2024 | 001-001-000015939           | Caldo de Gallina Criolla+Tilapia Al Jugo                                                     | \$10.00  |                      |
| 13/11/2024 | 111-004-0001711908          | BEBIDA HIDRATANTE POWERADE 1 L+SNACK<br>DE MAIZ TOSTITOS 150 G J+WAFER AMOR 175<br>G CLASSIC | \$3.81   |                      |
| 13/11/2024 | 001-001-000015955           | Caldo de Gallina Criolla+Costilla Ahumada y<br>Asada                                         | \$10.00  |                      |
| 13/11/2024 | 001-100-000000142           | CP SERVICIO HOSPEDAJE                                                                        | \$35.01  | Hospedaje 13/11/2024 |
| 14/11/2024 | 001-001-000015970           | Caldo de Gallina Criolla+MIXTO+ Guayusa                                                      | \$13.00  |                      |
| 14/11/2024 | 001-001-000000263           | Caldo de Gallina+Seco de Gallina+Gaseosa                                                     | \$11.00  |                      |
| 14/11/2024 | 004-002-000000826           | Hospedaje del 14 de noviembre<br>del 2024                                                    | \$30.00  |                      |
| 15/11/2024 | 002-001-00003349            | TRUCHA FRITA+BATIDO                                                                          | \$8.00   |                      |
| 15/11/2024 | 001-003-000000037           | PARGO FRITO                                                                                  | \$10.01  |                      |
| TOTAL:     |                             |                                                                                              | \$182.94 |                      |

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:  
**JUAN CARLOS PAZMINO  
CUNALEMA**

FIRMA DE RESPONSABILIDAD (Comisionado)

### PARA USO PROCESO FINANCIERO:

|     |                               |        |
|-----|-------------------------------|--------|
|     | VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO | 240.00 |
| 30% | VALOR A NO JUSTIFICARSE       | 72.00  |
| 70% | VALOR A JUSTIFICARSE          | 168.00 |
|     | GASTOS JUSTIFICADOS           | 182.94 |
|     | VALOR POR DESCONTAR           | -      |
|     | VALOR A PAGAR                 | -      |

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

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 y Autorizado:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                 |
| <p>"Por Delegación del Director Ejecutivo, conforme el Artículo 3 de la Resolución No. 040-DIREJ-DIJU-NI-2022 que establece lo siguiente: "Ordenador de pago: El/la Directora/a Financiera/a en Planta Central y los Responsables Administrativos Financieros en las Coordinaciones Zonales, sobre la base de la solicitud y documentación de respaldo recibida de los ordenadores de gasto, autorizará y ejecutará el pago conforme las normas legales vigentes"</p> | <br>Firmado electrónicamente por:<br><b>MARIA GABRIELA<br/>CABRERA CUNALATA</b> |