

# 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		027	08	2025
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento	No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	1234
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	
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	M O N T O
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:** Rendicion de la Entidad:64-3-0 No de fondo: 500 No Entrada: 4779



DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 <small>Firmado electrónicamente por: MARISOL ELIZABETH MURILLO LARA Validar únicamente con FirmaEC</small>	
FECHA: 27/08/2025	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		027	08	2025
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		1234
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	
Banco:			Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES	
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0	
Beneficiario:	1865034060001	COORDINACION ZONAL 3 - INEC			

## DEDUCCIONES



DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 <small>Firmado electrónicamente por: MARISOL ELIZABETH MURILLO LARA Validar únicamente con FirmaEC</small>	
FECHA: 27/08/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero



Ministerio  
del Trabajo



### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 161 -INEC-CZ3C-GAFZ-PAZ-2025				FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 7/08/2025				
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES		SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN		NO REQUIERE PAGO
DATOS GENERALES								
APELLOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>MANJARREZ PICO JORGE EDWIN 1500227994</b>				PUESTO QUE OCUPA: <b>CHOFER</b>				
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MERA, PASTAZA. EL COCA, ORELLANA.				NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA</b>				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)		HORA SALIDA (hh:mm)		FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)		HORA LLEGADA (hh:mm)		
14/08/2025		07H30		15/08/2025		18H00		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: <b>EDWIN MANJARREZ - ALVARO VILLEGAS</b>								
Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2025-2191-M de fecha 7 de agosto del 2025, 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 las Provincias de Cotopaxi, Pichincha, Pastaza y 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	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm		
TERRESTRE	Vehículo Institucional TEA – 0775	AMBATO – MERA	14/08/2025	07h30	14/08/2025	09h30		
TERRESTRE	Vehículo Institucional TEA – 0775	EL COCA – AMBATO	15/08/2025	11H00	15/08/2025	18h00		
DATOS PARA TRANSFERENCIA								
NOMBRE DEL BANCO: <b>BANCO INTERNACIONAL</b>			TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>		No. DE CUENTA: <b>00979865811</b>			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE				
Firmado electrónicamente por: <b>JORGE EDWIN MANJARREZ PICO</b> <small>Validar únicamente con FirmaBC</small>				Firmado electrónicamente por: <b>PAULO CESAR CEVALLOS CHIMBORAZO</b> <small>Validar únicamente con FirmaBC</small>				
<b>MANJARREZ PICO JORGE EDWIN CHOFER</b>				<b>ING. PAULO CEVALLOS RESPONSABLE DE PROCESO ADMINISTRATIVO</b>				
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO				<small>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.</small> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedarán insubstinentes</li> <li>• El informe de Servicios Institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional</li> </ul> <small>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.</small>				
Firmado electrónicamente por: <b>ING. FERNANDO GOYES MORALES</b> <small>Validar únicamente con FirmaBC</small>								
<b>ING. FERNANDO GOYES COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO</b>								



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO  
DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
161-INEC-CZ3C-GAFZ-PAZ-2025

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)

21/08/2025

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR MANJARREZ PICO JORGE EDWIN 1500227994	PUESTO QUE OCUPA CHÓFER
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MERA- PASTAZA. EL COCA- ORELLANA.	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA
<b>SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL</b> EDWIN MANJARREZ, ALVARO VILLEGAS	

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**Objetivo:**

Trasladar al personal técnico según lo autorizado por el Sr. Coordinador Zonal 3 Centro Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2025-2191-M de fecha 7 de agosto del 2025, 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 las Provincias de Cotopaxi, Pichincha, Pastaza y Orellana.

**ACTIVIDADES CUMPLIDAS**

**Jueves 14 de Agosto**, salimos de Ambato a las 07h30 con destino a Mera llegando a las 10h00, se trabaja en el sector, luego nos trasladamos al Coca lugar donde pernoctamos.

**Viernes 15 de Agosto** Se inicia la jornada a las 08h00 se trabaja en el sector hasta las 10h00 hora en que se emprende el retorno para Ambato terminando la comisión a las 18h00 sin ninguna novedad.

**Nota:** Se adjunta facturas y notas de venta por alimentación y hospedaje.

Fecha	FACTURA/NOTA DE VENTA	Descripción	Valor	OBSERVACIONES
14-08-2025	006-100-000003314	Encocado de cangrejo	12,50	
14-08-2025	003-101-000008628	Servicio de alimentación (almuerzo)	3,50	
14-08-2025	002-100-000001647	Bife +limonada vaso	21,95	
14-08-2025	001-002-000005804	Servicio de Hospedaje de la noche del 14-08-2025	30,00	
15-08-2025	004-001-000008700	Alimentación (almuerzo)	3,50	
		<b>Total</b>	71,45	

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios			
FECHA dd-mm-aaaa		14/08/2025	15/08/2025				
HORA hh:mm		07h30	18h00				
<b>Hora Inicio de Labores el día de retorno</b>		08h00					
TRANSPORTE UTILIZADO				SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA		FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo Institucional TEA - 0775	AMBATO – MERA		14/08/2025	07h30	14/08/2025	10h00
TERRESTRE	Vehículo Institucional- TEA- 0775	COCA – AMBATO		15/08/2025	10h00	15/08/2025	18h00
NOTA: En caso de haber utilizado transporte público aéreo o terrestre, se deberá adjuntar obligatoriamente los pasajes a bordo o boletos, de acuerdo a lo que establece el artículo 19 del Reglamento para pago de Viáticos, Subsistencias y Movilización.							
OBSERVACIONES							
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO				NOTA			
 Firmado electrónicamente por: <b>JORGE EDWIN MANJARREZ PICO</b> <small>Validar únicamente con FirmaEC</small>				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: <b>EDWIN MANJARREZ</b>							
FIRMAS DE APROBACIÓN							
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO				FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			
 Firmado electrónicamente por: <b>PAULO CESAR CEVALLOS CHIMBORAZO</b> <small>Validar únicamente con FirmaEC</small>				 Firmado electrónicamente por: <b>LUIS FERNANDO GOYES MORALES</b> <small>Validar únicamente con FirmaEC</small>			
NOMBRE: <b>ING. PAULO CEVALLOS</b>  RESPONSABLE DEL PROCESO ADMINISTRATIVO				NOMBRE: <b>ING. FERNANDO GOYES</b>  COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO			

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

**LUGAR Y FECHA:** Ambato, 21-08-2025

**NOMBRES Y APELLIDOS:** Jorge Edwin Manjarrez Pico

**FECHA DE COMISION:** Del 14 al 15 de Agosto del 2025

**DESTINO (CIUDAD):**

MERA, PASTAZA.

EL COCA, ORELLANA.

**ORDEN DE MOVILIZACION: 161**

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

Fecha	FACTURA/NOTA DE VENTA	Descripción	Valor	OBSERVACIONES
14-08-2025	006-100-000003314	Encocado de cangrejo	12,50	
14-08-2025	003-101-000008628	Servicio de alimentación (almuerzo)	3,50	
14-08-2025	002-100-000001647	Bife +limonada vaso	21,95	
14-08-2025	001-002-000005804	Servicio de Hospedaje de la noche del 14-08-2025	30,00	
15-08-2025	004-001-000008700	Alimentación (almuerzo)	3,50	
		<b>Total</b>	<b>71,45</b>	

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



**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	71,45
	VALOR POR DESCONTAR	-
	VALOR A PAGAR	-
Liquidado por:		Firmado electrónicamente por: NELLY CRISTINA HUQUILLAS VEGA Validar únicamente con FirmaEC

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:		Firmado electrónicamente por: MARIA GABRIELA CABRERA CUNALATA Validar únicamente con FirmaEC
Autorizado: <i>"Por Delegación del Director Ejecutivo, conforme la Disposición Sexta de la Resolución Nro. 026-DIREI-DIJU-NI-2022; suscrita el 30 de agosto de 2022" y ratificado mediante Resolución Nro. 011-DIREI-DIJU-NI-2025 del 13 de Febrero de 2025</i>		Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES Validar únicamente con FirmaEC