

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:

064

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS

U. Ejecutora:

0003

COORDINACION ZONAL 3 - INEC

Unid. Desc:

0000

Reporte

rptComprobanteGastos.rdlc

Fecha Elaboración

030

06

2025

No. CUR

2697

No. Original

2697

Tipo Documento Respaldo

COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS

Clase Documento

RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS

No.

6

No. Expediente

922

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: 431 No Entrada: 4547

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 30/06/2025	Firmado electrónicamente por: MARISOL ELIZABETH MURILLO LARA Validar únicamente con FirmaEC 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		030	06	2025	2697	2697
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento			No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS			6	
						No. Expediente	
						922	

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



DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 30/06/2025	 Firmado electrónicamente por: MARISOL ELIZABETH MURILLO LARA Validar únicamente con FirmaEC _____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

 Ministerio del Trabajo				 INEC instituto nacional de estadística y censos						
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES										
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 174-INEC-CZ3C-GPRAZ-2025				FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 4/06/2025						
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 SALCEDO – LA MANA – LATACUNGA, COTOPAXI					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)				
16/06/2025		07H30		17/06/2025		17H20				
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: ALVARO VILLEGAS, BAYRON IDROBO										
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2025-1393-M de fecha 3 de junio 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, Napo 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				
TERRESTRE	Vehículo Institucional PEQ-0323	AMBATO – SALCEDO	16/06/2025	07h30	16/06/2025	08h20				
TERRESTRE	Vehículo Institucional PEQ-0323	LATACUNGA – AMBATO	17/06/2025	16H20	17/06/2025	17h20				
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 Validar únicamente con FirmaEC				 Firmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO Validar únicamente con FirmaEC						
ALVARO VILLEGAS CRITICO – CODIFICADOR – DIGITADOR ZONAL				ING. KLEBER VILLA RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS						
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO				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.						
 Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES Validar únicamente con FirmaEC										
ING. FERNANDO GOYES COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO										



Ministerio
del Trabajo



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS
INSTITUCIONALES
174-INEC-CZ3C-GPRAZ-2025

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

24/06/2025

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DELA O EL SERVIDOR
VILLEGAS CASANOVA ALVARO PATRICIO C.I. 1803013919

PUESTO QUE OCUPA:
CRITICO – CODIFICADOR – DIGITADOR ZONAL

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL
SALCEDO – LA MANÁ – LATACUNGA(COTOPAXI)

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
GESTION DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:
ALVARO VILLEGAS, BAYRON IDROBO

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

Objetivo: Según Memorando Nro. INEC-CZ3C-2025-1393-M de fecha 3 de junio 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, Napo y Orellana.

Actividades cumplidas:

- Lunes 16 de junio,** Salida de Ambato a las 08h15 con destino a Salcedo llegando a las 08h55, se visita, capacita y se recolecta información en Establecimientos de Salud de Salcedo y La Maná, lugar en donde se pernocta.
- Martes 17 de junio,** Se inicia las actividades a partir de las 08h00 Nos dirigimos a la cantón Latacunga donde se visita, capacita y se recolecta información en Establecimientos de Salud.

Se retorna a Ambato a las 15h10 en el vehículo institucional conducido por el Sr. Bayron Idrobo, siendo la hora de llegada a las 16h20

PRODUCTOS ALCANZADOS:

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

CONCLUSIONES:

Se visita y se recolecta la información en los Establecimientos de Salud planificados.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda la difusión de la investigación de Recursos y Actividades de Salud, así como del correcto llenado del Formulario de Egresos Hospitalarios

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

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
16/06/2025	001-001-000007957	Bandera de concha + limonada	10.00	
16/06/2025	001-012-000006563	Arroz Marinero	10.00	
16/06/2025	001-001-000015607	Asado mixto + cola	8.00	
16/06/2025	002-003-000014581	Habitación 121	30.00	Hospedaje del día 16-06-2025
17/06/2025	002-002-000001510	Almuerzo	2.75	
		TOTAL:	60.75	

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaa	16/06/2025	17/06/2025	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	08h15	16h20				
Hora Inicio de Labores el día de retorno		08h00				
TRANSPORTE						
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	Vehículo Institucional PEQ-0323	AMBATO – SALCEDO	16/06/2025	08h15	16/06/2025	08h55
TERRESTRE	Vehículo Institucional PEQ-0323	LATACUNGA – AMBATO	17/06/2025	15h10	17/06/2025	16h20
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			
 Firmado electrónicamente por: ALVARO PATRICIO VILLEGAS CASANOVA Validar únicamente con FirmaEC NOMBRE: VILLEGAS CASANOVA ALVARO PATRICIO CRITICO – CODIFICADOR – DIGITADOR ZONAL			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			FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			
 Firmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO Validar únicamente con FirmaEC NOMBRE: KLEBER VILLA RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS			 Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES Validar únicamente con FirmaEC ING. FERNANDO GOYES COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO			

RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION

LUGAR Y FECHA: Ambato, 24/06/2025
NOMBRES Y APELLIDOS: VILLEGAS CASANOVA ALVARO PATRICIO
FECHA DE COMISION: 16 al 17 de junio del 2025
DESTINO (CIUDAD): SALCEDO – LA MANÁ – LATACUNGA(COTOPAXI)
ORDEN DE MOVILIZACION: 174

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
16/06/2025	001-001-000007957	Bandera de concha + limonada	10.00	
16/06/2025	001-012-000006563	Arroz Marinero	10.00	
16/06/2025	001-001-000015607	Asado mixto + cola	8.00	
16/06/2025	002-003-000014581	Habitación 121	30.00	Hospedaje del día 16-06-2025
17/06/2025	002-002-000001510	Almuerzo	2.75	
		TOTAL:	60.75	

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
 Validar únicamente con FirmaEC

FIRMA DE RESPONSABILIDAD
 (Comisionado)

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

	VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	<u>80.00</u>
30%	VALOR A NO JUSTIFICARSE	<u>24.00</u>
70%	VALOR A JUSTIFICARSE	<u>56.00</u>
	GASTOS JUSTIFICADOS	<u>60.75</u>
	VALOR POR DESCONTAR	<u>-</u>
	VALOR A PAGAR	<u>-</u>

Liquidado por:	 Firmado electrónicamente por: NELLY CRISTINA UQUILLAS 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. No. 026- DIREJ-DIJU-NI-2022 suscrita el 30 de agosto de 2022.</i>	 Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES Validar únicamente con FirmaEC