						COMP	ROE	BANTE	UNI	CO DE R	EGI	ISTRO			
Instituc	ion:		064	INSTITUTO	NSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS						Reporte	rpt(Comprobante	eGastos.rdlc	
U. Ejeci	utora:		0003	COORDINA	COORDINACION ZONAL 3 - INEC					Fecha Elaboración No. CUR No. Origi					
Unid. D	esc:		0000							030 06 202	25	2667	2667		
		Tipo I	Docum	ento Respa	ldo			Clas	se Doc	umento		No.		No. E	xpediente
COMPR	OBAN	TES AI	OMINIS ⁻	TRATIVOS D	E GAST	os		DICION DE ACTURAS	FOND	OS SIN DETA	LLE	6		9	01
Clase de Registro			REGL	ILARIZACIÓ	N			Clase (Gasto:		OTROS G	SASTO		PA R	RTO DEV	
Banco:									Cuenta Moneta			1121501 FTE 1 CORRIENTES			
Compro	bante		GAST	os				Numero Operación							0
Benefici	iario:		18650	34060001	COORD	INACION	ZONAL	3 - INEC							
						AFE	СТА	CION P	RES	JPUESTA	RIA	<u> </u>			
PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESC	CRIPCION					MONTO
55	00	000	007	530303	1801	001	0000	0000	Viati	cos y Subsis	stenci	as en el Interior			160.00
											TC	OTAL PRESUPUESTA	RIO		160.00
													IVA		0.00
												SUB - TO	ΓAL		160.00
												RETENCIONES	IVA		0.00
										TOTAL DEDI	UCCIO	ONES PRESUPUESTA	RIO		0.00
												TOTAL A PAG	AR		160.00
SON	l:	CIE	NTO SI	ESENTA DO	LARES										
DES	CRIPO	CION:	Re	endición de la	e Entidad	1:64-3-0 No	o de fon	ido: 433 No	Entrad	a: 4551					



DATOS APROBACIÓN									
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:							
APROBADO FECHA: 30/06/2025	MARISON MURILLO								
	Funcionario Responsable	Director Financiero							

		CON	IPROE	BANTE	UNI	CO DE REG	ISTR	0					
Institucion: 064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS						s	Reporte rptComprobanteGastos.rdlc						
U. Ejecutora:	0003	0003 COORDINACION ZONAL 3 - INEC					Fecha Elaboración				o. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000						030	06	2025		2667	2667	
7	Гіро Docum	nento Respaldo		Clase	e Doc	umento	No.				No. Expediente		
COMPROBANTI	ES ADMINIS	TRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS			6				90	01	
Clase de Registro:	REG	ULARIZACIÓN		Clase d Gasto:	e	OTROS GASTO	os		RPA	RTO	DEV		
Banco:				Cuenta Monetaria:			1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES						
Comprobante		тоѕ		ı	Numer	o Operación	[0	
Beneficiario: 1865034060001 COORDINACION Z			ON ZONAI	L 3 - INEC									

DEDUCCIONES



DATOS APROBACIÓN									
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:							
APROBADO FECHA: 30/06/2025	M M	mado electrónicomente por l RISOL ELIZABETH URILLO LARA idar dnicamente con FirmaEC							
	Funcionario Responsable	Director Financiero							





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 4/06/2025 176-INEC-CZ3C-GPRAZ-2025 NO REQUIERE No. PERMISO SIITH VIÁTICOS MOVILIZACIONES **SUBSISTENCIAS** ALIMENTACIÓN Х **PAGO DATOS GENERALES** APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR PUESTO QUE OCUPA: VILLA TELLO KLEBER HUMBERTO C.I. 1802545994 **ANALISTA** CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL MERA - PUYO, PASTAZA. IOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR TENA, NAPO. GESTION DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS COCA, ORELLANA HORA LLEGADA (hh:mm) FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) HORA SALIDA (hh:mm) 18/06/2025 06H30 20/06/2025 19H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

KLEBER VILLA – VLADIMIR CANDO

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.

rastaza, Napo y Oreliani	ı.							
			TRANSPO	ORTE				
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE	RUTA		SAL	IDA	LLEGADA		
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	
	Vehículo Institucional							
TERRESTRE	TEA – 0776	AMBATO – MERA		18/06/2025	06h30	18/06/2025	09h00	
	Vehículo Institucional						19h00	
TERRESTRE	TEA – 0776	coc	A – AMBATO	20/06/2025	12H00	20/06/2025		
		•	DATOS PARA TRA	NSFERENCIA				
NOMBRE DEL BANCO: TIPO DE CUENTA: BANCO PICHINCHA AHORI				ROS	No. DE CUENTA:	2206424017		
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE				FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE				
Trimado electrónicamente por "XLEBER HUMBERTO				" (irmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO CELUE SOLVILLA TELLO				

AND VILLA TELLO VILLA TELLO alidar únicamente con FirmaEC KLEBER VILLA KLEBER VILLA RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS NOTA: Esta solicitud deberá ser presentada para su Autorización, con por lo menos 72 FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO 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 Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES FIMORALES • 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 ING. FERNANDO GOYES obligatorio, con excepción de las Máximas Autoridades o de casos excepcionales debidamente justificados por la Máxima Autoridad o su Delegado. **COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO**





INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES									
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)								
NRS. SOLICITOD DE AUTORIZACION PARA COMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 176-INEC-CZ3C-GPRAZ-2025	25/06/2025								
	DATOS GENERALES								
APELLIDOS - NOMBRES DELA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:								
VILLA TELLO KLEBER HUMBERTO C.I. 1802545994	ANALISTA								
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR								
MERA - PUYO, PASTAZA.	GESTION DE PROCESAMIENTO DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS								
TENA, NAPO.									
COCA, ORELLANA.									
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:									

KLEBER VILLA – VLADIMIR CANDO

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:

- miércoles 18 de junio, Salida de Ambato a las 11h00 con destino a Mera llegando a las 13h30, se visita, capacita y se recolecta información en Establecimientos de Salud de Mera, Puyo, luego nos dirigimos al Tena lugar donde se pernocta. Nota: Se sale a las 11h00 debido al proceso de Rendición de Cuentas 2024, esto autorizado mediante correo de la Coordinación Zonal.
- jueves 19 de junio, Se inicia las actividades a partir de las 08h00. Se visita, capacita y se recolecta información en Establecimientos de Salud del Coca, se pernocta en El Coca.
 - Nota: Hubo derrumbe en la vía Tena Coca, sector 10 de Agosto.
- Viernes 20 de junio, Se inicia las actividades a partir de las 07h30. Se visita, capacita y se recolecta información en Establecimientos de Salud

Se retorna a Ambato a las 09h00 en el vehículo institucional conducido por el Sr. Vladimir Cando, siendo la hora de llegada a las 17h30

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 Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
18/6/2025	006-100- 000003052	LOMO MAR Y TIERRA DE LA CASA/ JUGO DE FRUTA NATURAL	\$ 16,50	
18/6/2025	002-901- 000023955	COSTILLAS / BEBIDA 3	\$ 14,25	
19/6/2025	003-100- 000000529	CP SERVICIO HOSPEDAJE	\$ 35,01	SERVICIO DE HOSPEDAJE DEL 18 DE JUNIO DEL 2025

20/0/2023	000002765	CEVICHE MIXTO + BEBIDA	\$ 10,00	
20/6/2025	001-005-		¢ 10.00	
20/6/2025	001-002- 000005586	HOSPEDAJE	\$ 30,00	SERVICIO DE HOSPEDAJE DEL 19 DE JUNIO DEL 2025
19/6/2025	003-010- 000006745	RIBEYE	\$ 12,00	
19/6/2025	003-010- 000006730	PICAÑA	\$ 12,00	

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA
FECHA dd-mmm-aaa	18/06/2025	20/06/2025
HORA	11h00	17h30
hh:mm	07h30	

NOTA
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.

	TRANSPORTE											
TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE		SALID	A	LLEGADA							
(Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm						
TERRESTRE	Vehículo Institucional TERRESTRE TEA – 0776		18/06/2025	11h00	18/06/2025	13h30						
TERRESTRE	Vehículo Institucional TEA – 0776	COCA – AMBATO	20/06/2025	09Н00	20/06/2025	17h30						

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

Finado electrónicamente por XLEBER HUMBERTO VILLA TELLO

KLEBER VILLA ANALISTA 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 U VILLA TELLO Validar únicamente con Firma

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO



Firmado electrónicamente por: LUIS FERNANDO GOYES MORALES

NOMBRE: KLEBER VILLA RESPONSABLE DE GESTION DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS ING. FERNANDO GOYES COORDINADOR ZONAL 3 CENTRO



RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACION

LUGAR Y FECHA: Ambato, 25/06/2025

NOMBRES Y APELLIDOS: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO FECHA DE COMISION: 18 al 20 de junio del 2025

MERA - PUYO, PASTAZA. TENA, NAPO. COCA, DESTINO (CIUDAD):

ORELLANA.

ORDEN DE MOVILIZACION: 176

Detalle de Documentos

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	١	/ALOR	OBSERVACIONES
18/6/2025	006-100-000003052	LOMO MAR Y TIERRA DE LA CASA/ JUGO DE FRUTA NATURAL	\$	16,50	
18/6/2025	002-901-000023955	COSTILLAS / BEBIDA 3	\$	14,25	
19/6/2025	003-100-000000529	CP SERVICIO HOSPEDAJE	\$	35,01	SERVICIO DE HOSPEDAJE DEL 18 DE JUNIO DEL 2025
19/6/2025	003-010-000006730	PICAÑA	\$	12,00	
19/6/2025	003-010-000006745	RIBEYE	\$	12,00	
20/6/2025	001-002-000005586	HOSPEDAJE	\$	30,00	SERVICIO DE HOSPEDAJE DEL 19 DE JUNIO DEL 2025
20/6/2025	001-005-000002765	CEVICHE MIXTO + BEBIDA	\$	10,00	
		TOTAL:	\$	129,76	

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

Firmado electrónicamente por: KLEBER HUMBERTO VILLA TELLO

FIRMA DE RESPONSABILIDAD (Comisionado)

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

	VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	\$ 160,00
30%	VALOR A NO JUSTIFICARSE	\$ 48,00
70%	VALOR A JUSTIFICARSE	\$ 112,00
	GASTOS JUSTIFICADOS	\$ 129,76
	VALOR POR DESCONTAR	\$ -
	VALOR A PAGAR	\$ -

Liquidado por:	Firmado electrónicamente por i NELLY CRISTINA VUQUILLAS VEGA validar únicamente con Firmaco
	i 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:	maria gabrificamente por: Maria Gabrificamente por: Cabrifica Cunaliata Calidar (nicamente con Firmalic
Autorizado: "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.	Firmado electrónicamente por LUIS FERNANDO GOYES LUIS FERNANDO GOYES Alidar únicamente con FirmaEC