

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	022   011   2021	7030	6998	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	CGTPE-DICA-2021-0665-M	1887	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	5541811700			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1715404560	CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	004	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	156.23
									<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>	<b>156.23</b>
									IVA	<b>0.00</b>
									<b>SUB - TOTAL</b>	<b>156.23</b>
									RETENCIONES IVA	<b>0.00</b>
									<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>	<b>0.00</b>
									<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>156.23</b>

**SON:** CIENTO CINCUENTA Y SEIS DOLARES CON 23/100 CENTAVOS

**DESCRIPCION:** CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS. PAGO POR VIÁTICOS CONDUCTOR A IMBABURA DEL 06 AL 08 NOVIEMBRE 2021 ENCUESTA ENEMDU, SEGUN SOLICITUD E INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 105-CGTPE-DICA-2021, AUTORIZACIÓN INEC-CGAF-DIFI-2021-2925-M, EABE

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>		
FECHA: 23/11/2021	SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGA	CARLOS ANDRES VIERA ROMAN
	Funcionario Responsable	Director Financiero

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR		No. Original
Unid. Desc:	0000	022 011 2021	7030		6998
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		CGTPE-DICA-2021-0665-M	
					No. Expediente
					1887

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	5541811700			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación:				0
Beneficiario:	1715404560	CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS				

**DEDUCCIONES**

**DATOS APROBACION**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 23/11/2021	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGA  _____ Funcionario Responsable	 CARLOS ANDRES VIERA ROMAN  _____ Director Financiero

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
0105-CGTPE-DICA-2021

FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)  
09-11-2021

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR  
CASTILLO FLORES MALON ESTEBENS  
C.I.1715404560

PUESTO  
Chofer

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION  
IBARRA-IMBABURA

NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR  
Gestión de Administración de servicios y Parque Automotor

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: MALON CASTILLO

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**ACTIVIDADE:** Traslado de los funcionarios a la Ciudad detallada.

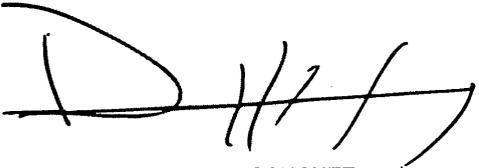
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA			
FECHA dd-mm-aaaa	06-11-2021	08-11-2021	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en la Comisión, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento de la licencia según sea el caso, Hasta su llegada de estos sitios.			
HORA hh:mm	06:30	19:00				
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	HOR A hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito-Ibarra	06-11-2021	06:30	06-11-2021	19:50
Terrestre	Vehículo del INEC	Ibarra - Ibarra	07-11-2021	07:30	07-11-2021	22:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Ibarra - Quito	08-11-2021	07:00	08-11-2021	19:00

**OBSERVACIONES**

**Adjunto:** hoja de Ruta, recibos de alimentación y hospedaje, peaje y combustible.

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO	NOTA
 <p>Firmado electrónicamente por: MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES</p> <p>NOMBRE: CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS CONDUCTOR</p>	<p>El presente informe deberá presentarse dentro del término máximo de 4 días de cumplida la licencia, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores pagados. Cuando la licencia sea superior al número de horas o días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.</p>

**FIRMAS DE APROBACION**

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DEL SERVIDOR COMISIONADO	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD
 <p>NOMBRE: DAVID SANCHEZ DIRECTOR DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SANDRA JACQUELINE RUNDO ACURIO</p> <p>NOMBRE: SANDRA RUNDO ACURIO DIRECTORA ADMINISTRATIVA</p>

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 0105 – CGTPE-DICA - 2021	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 05-11-2021
---	--

VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS		ALIMENTACIÓN	
----------	---	----------------	---	---------------	--	--------------	--

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS CI: 1715404560	PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR
--	--------------------------------

CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Ibabura - Ibarra	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR DIRECCIÓN DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO
---	--

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
06-11-2021	07H00	08-11-2021	18H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- Marlon Castillo

**OBJETIVO GENERAL**

- Movilizar al personal de campo a las áreas de investigación.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

- Movilizar al personal responsable del levantamiento de información a las áreas de investigación.

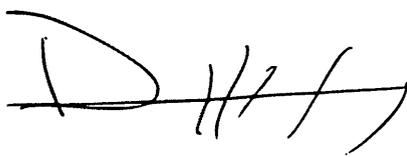
**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**

- Movilización del personal desde las sedes a las áreas de investigación y viceversa
- Movilización del personal a la búsqueda de informantes.

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	QUITO – IBARRA	06-11-2021	07H00	06-11-2021	09H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	IBARRA – IBARRA	06-11-2021	09H00	06-11-2021	18H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	IBARRA – IBARRA	07-11-2021	08H00	07-11-2021	18H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	IBARRA – IBARRA	08-11-2021	08H00	08-11-2021	16H00
TERRESTRE	Vehículo Institucional	IBARRA – QUITO	08-11-2021	16H00	08-11-2021	18H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5541811700
En el caso de no utilizar el boleto emitido para el cumplimiento de la comisión y no justificarlo durante los 8 días siguientes a su emisión, autorizo al INEC para que proceda con el descuento del valor respectivo		
<b>FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</b>		<b>FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>
 <p>Firmado electrónicamente por: MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES</p>		
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Marlon Castillo		NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE David Sanchez Directora de Cartografía y Operaciones de campo desempeño de funciones
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>		<p>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.</p> <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> <p>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.</p>
 <p>Firmado electrónicamente por: PAMELA ELIZABETH RIVERA ALVAREZ</p>		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO ING. Pamela Rivera Directora Administrativa Subrogante		

**RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

LUGAR Y FECHA: Quito, 09/11/2021 ✓  
 NOMBRES Y APELLIDOS: Marlon Estebens Castillo Flores ✓  
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 06/11/2021 ✓ HASTA: 08/11/2021 ✓  
 DESTINO (CIUDAD): Ibarra ✓  
 Nº DE SOLICITUD: 0105-CGTPE-DICA-2021 ✓

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
06/11/2021	1194	Alimentación	\$10.00	
07/11/2021	0623	Alimentación	\$12.00	
07/11/2021	19581	Alimentación	\$13.00	
08/11/2021	9787	Alimentación	\$10.73	
08/11/2021	0789	Alimentación	\$12.50	
08/11/2021	0713	Hospedaje	\$50.00	
		TOTAL:	\$108.23	

Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del Art. 15 "Control y Liquidación" del Acuerdo Nº MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nº 657 del 28 de diciembre del 2015.



FIRMA DEL SERVIDOR

**PARA USO PROCESO FINANCIERO:**

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO  
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE  
 70% VALOR A JUSTIFICARSE  
 GASTOS JUSTIFICADOS  
 VALOR A DESCONTAR

	48.00	) 156,23
	112.00	
	108.23	
	3.77	



REVISADO POR