

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 | | 016 | 08 | 2023 | 15215 | 15215 |
| Tipo Documento Respaldo | | | Clase Documento | | No. | | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS | | 6 | | 6938 |

| | | | | | | |
|--------------------|--|-------------------|--|-----|-----|-----|
| 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: | 1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS | | | | | |

AFECTACION PRESUPUESTARIA

| PG | SP | PY | ACT | ITEM | UBG | FTE | ORG | N. Prest | DESCRIPCION | MONTO |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 55 | 00 | 000 | 011 | 530303 | 1701 | 002 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | 160.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 160.00 |
| IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| SUB - TOTAL | | | | | | | | | | 160.00 |
| RETENCIONES IVA | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | | | | | | 160.00 |

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 1878 No Entrada: 12342

DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|---|--|--|
| APROBADO FECHA: 16/08/2023 |  GABRIELA FERNANDA TAYUPANTA JARAMILLO Funcionario Responsable |  PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TABIGUANO 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 | 016 | 08 | 2023 | 15215 15215 |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | | No. Expediente | |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS | | 6 6938 | |
| 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: | 1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS | | | | |

DEDUCCIONES

| DATOS APROBACIÓN | | |
|---|--|--|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| <p>APROBADO</p> <p>FECHA: 16/08/2023</p> |  <p>GABRIELA FERNANDA TAYUPANTA JARAMILLO</p> <p>_____ Funcionario Responsable</p> |  <p>PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIQUANO</p> <p>_____ Director Financiero</p> |

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
104-CGTPE-DIES-2023

FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)

03-07-2023

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR

MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES
C.I. 1715404560

PUESTO

Chofer

CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION
CUENCA-AZUAY - GUAYAQUIL-GUAYAS

NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR
GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS Y PARQUE
AUTOMOTOR

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: MARLON CASTILLO-JORGE LUIS CAYAMBE

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES: TRASLADO DE BIENES E INSUMOS PARA EL PREYECTO ENDI, A LAS CIUDASDES DE CUENCA Y GUAYAQUIL.

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA | |
|------------------|------------|------------|------|---|
| FECHA dd-mm-aaaa | 27-06-2023 | 29-06-2023 | | 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 | 11:00 | 16:00 | | |

TRANSPORTE UTILIZADO

SALIDA

LLEGADA

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|--|-----------------------|---------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|
| | | | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd-mmm-aaaa | HORA hh:mm |
| Terrestre | Vehículo INEC | QUITO-CUENCA | 27-06-2023 | 11:00 | 27-07-2023 | 23:35 |
| Terrestre | Vehículo INEC | CUENCA-CUENCA | 28-06-2023 | 08:00 | 28-06-2023 | 10:30 |
| Terrestre | Vehículo INEC | CUENCA-GUAYAQUIL | 28-06-2023 | 10:31 | 28-06-2023 | 14:00 |
| Terrestre | Vehículo INEC | GUAYAQUIL-GUAYAQUIL | 28-06-2023 | 14:00 | 28-06-2023 | 17:00 |
| Terrestre | Vehículo INEC | GUAYAQUIL-QUITO | 29-06-2023 | 05:00 | 29-06-2023 | 16:00 |

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

Adjunto: Orden de Movilización, hoja de ruta, recibos de alimentación y hospedaje, ticket de peajes y combustible para su reposición.

FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO



Firmado electrónicamente por:
MARLON ESTEBENS
CASTILLO FLORES

Marlon Castillo
CONDUCTOR INSTITUCIONAL

NOTA

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.

FIRMAS DE APROBACION

FIRMA DE LA O RESPONSABLE DE UNIDAD DEL
SERVIDOR COMISIONADO



ESTEFANIA
JACQUELINE ENCALADA
SANDOVAL

NOMBRE: ESTEFANIA ENCALADA
DIRECTORA DE ESTADISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

FIRMA DE LA O JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE
LA UNIDAD



MARITZA YOLANDA
JUMBO OVIEDO

NOMBRE: Maritza Jumbo
DIRECTORA ADMINISTRATIVA



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

LUGAR Y FECHA: Quito, 03/07/2023
NOMBRES Y APELLIDOS: MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES
FECHA DE LA COMISION: DESDE: 27/06/2023 HASTA: 29/06/2023
DESTINO (CIUDAD): CUENCA-GUAYAQUIL
Nº DE SOLICITUD: 104-CGTPE-DIES-2023

DETALLE DE DOCUMENTOS

| FECHA | FACTURA/NOTA DE VENTA Nº | DESCRIPCION | VALOR | OBSERVACIONES |
|------------|--------------------------|--------------|----------|---------------|
| 27/06/2023 | 6857 | ALIMENTACIÓN | \$6.55 | |
| 28/06/2023 | 704 | HOSPEDAJE | \$35.00 | |
| 28/06/2023 | 455 | ALIMENTACIÓN | \$20.00 | |
| 28/06/2023 | 789 | ALIMENTACIÓN | \$25.00 | |
| 28/06/2023 | 788 | HOSPEDAJE | \$30.00 | |
| | | TOTAL: | \$116.55 | |

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

RA USO PROCESO FINANCIERO:

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

160
48
112
116,55
160

REVISADO POR
Karen Chiquinga

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

| | | | |
|---|---|---|--|
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 104-CGTPE-DIES-2023 | | FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 23-06-2023 | |
| VIÁTICOS | X | MOVILIZACIONES | |
| | | SUBSISTENCIAS | |
| | | ALIMENTACIÓN | |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---|---------------------|---|---|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES CI: 1715404560 | | PUESTO QUE OCUPA: CONDUCTOR | |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: GUAYAQUIL - GUAYAS - CUENCA - AZUAY | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS PARQUE AUTOMOTOR | |
| FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) | HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) |
| 27-06-2023 | 05:00 | 29-06-2023 | 19:00 |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

Marlon Castillo - Jorge Cayambe

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Traslado de bienes e insumos para el proyecto ENDI, a las ciudades de Cuenca y Guayaquil.

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 | VEHICULO DEL INEC | QUITO - CUENCA | 27-06-2023 | 05:00 | 27-06-2023 | 13:00 |
| TERRESTRE | VEHICULO DEL INEC | CUENCA - GUAYAQUIL | 28-06-2023 | 08:00 | 28-06-2023 | 11:00 |
| TERRESTRE | VEHICULO DEL INEC | GUAYAQUIL - QUITO | 29-06-2023 | 08:00 | 29-06-2023 | 19:00 |

DATOS PARA TRANSFERENCIA

| | | |
|----------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| TIPO DE CUENTA: AHORROS | No. DE CUENTA: 5541811700 | NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA |
|----------------------------|------------------------------|--------------------------------------|

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE



Firmado electrónicamente por:
MARLON ESTEBENS
CASTILLO FLORES



Firmado electrónicamente por:
ESTEFANIA
JACQUELINE ENCALADA
SANDOVAL

NOMBRE DEL SERVIDOR:

MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES
CI: 1717180036

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO:

ESTEFANIA ENCALADA
DIRECTORA DE ESTADISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO



Firmado electrónicamente por:
MARITZA
YOLANDA JUMBO
OVIEDO

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.

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

MGS. MARITZA YOLANDA JUMBO
DIRECTORA ADMINISTRATIVA