

## 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		014	012	2023	19366
						19227
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2023-064-9999-00316-003		8313	

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	4282479500			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	2200025332	CAJAMARCA RAMIREZ KATHERINE LILIBETH				

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	022	003	730303	1701	202	2003	2215	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:** CAJAMARCA RAMIREZ KATHERINE LILIBETH, PAGO POR VIATICOS DEL 25 AL 27 DE OCT A SANTA CRUZ-GALAPAGOS, SOCIALIZAR LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEL CENSO, SEGUN SOLICITUD E INFORME 049-DICOS-2023, SEGUN MEMO INEC-DICOS-2023-0452-M Y 0503-M E INEC-CGAF-DIFI-2023-5258-M Y 5792-M, EABE

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS	 Firmado por: EDISON ANDRES TIPAN GUALLE
FECHA: 15/12/2023	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	014	012	2023	19366 19227
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2023-064-9999-00316-003	
					No. Expediente
					8313
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	4282479500		
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación	0		
Beneficiario:	2200025332 CAJAMARCA RAMIREZ KATHERINE LILIBETH				

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 15/12/2023</p>	 <p>SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>_____ Funcionario Responsable</p>	 <p>EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</p> <p>_____ Director Financiero</p>

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

LUGAR Y FECHA: Quito, 12 de diciembre del 2023  
 NOMBRES Y APELLIDOS: Katherine Lilibeth Cajamarca Ramírez  
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 25/10/2023 HASTA: 27/10/2023  
 DESTINO (CIUDAD): Santa Cruz - Galápagos  
 Nº DE SOLICITUD: 049-DICOS-2023

## DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
25-10-2023	001-001-000003910	Alimentación	21,00	
27-10-2023	002-006-000003317	Alimentación	28,56	
22-11-2023	001-001-000001506	Alimentación y Hospedaje	78,40	
		TOTAL	127,96	

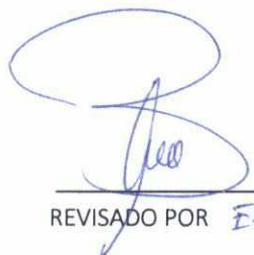
Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con Remuneración, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del Art. 15 "Control y Liquidación" del Acuerdo N° MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial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



Firmado electrónicamente por  
 KATHERINE LILIBETH  
 CAJAMARCA RAMIREZ

FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:



REVISADO POR ERIKA BRAVO

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

48,00  
 112,00  
 127,96

> 175,96

\$ 160



**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

**Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
049-DICOS-2023

**FECHA DE INFORME**  
30/10/2023

**DATOS GENERALES**

**APELLIDOS-NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR**  
CAJAMARCA RAMÍREZ KATHERINE LILIBETH  
CI: 2200025332

**PUESTO QUE OCUPA:**  
SERVIDOR PÚBLICO 7

**CIUDAD-PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL**  
Santa Cruz - Galápagos

**NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL  
SERVIDOR**  
DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**

- CASTILLO AÑAZCO OSCAR ROBERTO
- ZAMBRANO CALVACHE MARÍA DOLORES
- CAJAMARCA RAMÍREZ KATHERINE LILIBETH
- CALERO BAYAS GABRIELA ESTEFANIA

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**
**Miércoles 25 de octubre de 2023**

- Coordinación de agenda de medios en territorio, entrevista en Radio Santa Cruz
- Coordinación de agenda de medios en territorio, entrevista en Radio Galápagos Online
- Avanzada para el evento de Entrega de Resultados del Censo Ecuador en el auditorio del Salón de la Ciudad, del cantón Santa Cruz.
- Alimentación de contactos a la base de datos de medios de comunicación y de autoridades de galápagos
- Llamada de confirmación a medios de comunicación y autoridades locales y nacionales.
- Pernocte en Santa Cruz.

**Tueves 26 de octubre de 2023**

- Coordinación de agenda de medios en territorio, entrevista en Radio Santa Cruz
- Montaje de audio, video, proyección para el evento de la Entrega de Resultados del Censo Ecuador en el auditorio del Salón de la Ciudad, del cantón Santa Cruz.
- Registro de asistentes al evento de la Entrega de Resultados del Censo Ecuador en el auditorio del Salón de la Ciudad, del cantón Santa Cruz.
- Registro de video, fotografía y entrevista al director ejecutivo, Roberto Castillo.
- Coordinación de la rueda de prensa sobre evento de la Entrega de Resultados del Censo Ecuador en el auditorio del Salón de la Ciudad, del cantón Santa Cruz.
- Difusión post evento de insumos de comunicación (fotografía, video, boletín de prensa)
- Acompañamiento y manejo de relaciones públicas en el evento de Entrega del Instituto Superior Tecnológico Galápagos e inauguración de su primer periódico.

**Viernes 27 de octubre de 2023**

- Reunión de planificación sobre eventos a realizarse sobre el Censo.
- Coordinación de entrevistas sobre Endi y Censo en Galápagos.
- Salida a Quito



**PRODUCTOS ALCANZADOS**

- Base de datos de autoridades y de medios de comunicación.
- Insumos de comunicación para difusión a medios locales.
- Asistencia de 41 participantes.

**CONCLUSIONES**

- Los eventos alcanzaron el propósito final de comunicar los avances y expectativas que trae las cifras del Censo en Galápagos.
- Se socializó la Encuesta sobre Desnutrición Crónica Infantil en Galápagos, lo que generó debate en los participantes, quienes fijaron futuras reuniones con nuestra autoridad, para la construcción de nuevas políticas públicas que generen cambios positivos en las cifras actuales.

**RECOMENDACIONES**

- N/A

ITINEARIO	SALIDA	LLEGADA	<b>NOTA:</b> Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio de vehículo contratado, 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.
FECHA	25/10/2023	27/10/2023	
HORA	06:40	18:50	

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
Aéreo	Aéreo	Quito - Santa Cruz	25/10/2023	07:40	25/10/2023	8:50
Aéreo	Aéreo	Santa Cruz - Quito	27/10/2023	14:47	27/10/2023	17:56

**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	<b>NOTA:</b>
 Cajamarca Ramirez Katherine Lilibeth <b>Analista de Comunicación Social 3</b>	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**

NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO
 Zambrano Calvache María Dolores <b>Directora de Comunicación Social</b>	 Zambrano Calvache María Dolores <b>Directora de Comunicación Social</b>



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

**LUGAR Y FECHA:** Quito, 30 de octubre del 2023  
**NOMBRES Y APELLIDOS:** Katherine Lilibeth Cajamarca Ramírez  
**FECHA DE LA COMISION:** DESDE: 25/10/2023 HASTA:  
 27/10/2023  
**DESTINO (CIUDAD):** Santa Cruz - Galápagos  
**Nº DE SOLICITUD:** 039-DICOS-2023

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
25-10-2023	001-001-000003910	Alimentación	21	
27-10-2023	002-006-000003317	Alimentación	28,56	
31-10-2023	001-001-000001506	Hospedaje	105	No se reconoce factura por ser de una agencia del hotel
		<b>TOTAL</b>	<b>154,56</b>	<b>49,56</b>

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:**

<u>          </u>	VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO
<u>          </u>	30% VALOR A NO JUSTIFICARSE
<u>48,00</u>	70% VALOR A JUSTIFICARSE
<u>112,00</u>	GASTOS JUSTIFICADOS
<u>49,56</u>	VALOR A DESCONTAR
<u>62,44</u>	

97,56



REVISADO POR ERIKA BRAVO





**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>049-DICOS- 2023</b>	FECHA DE SOLICITUD <b>19-10-2023</b>
---	---

VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>	SUBSISTENCIAS	<input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	----------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	--------------	--------------------------

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>CAJAMARCA RAMIREZ KATHERINE LILIBETH</b> <b>CI:2200025332</b>		PUESTO QUE OCUPA: <b>SERVIDOR PÚBLICO 7</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>Santa Cruz - Galápagos</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR <b>DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL</b>	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
<b>25-10-2023</b>	<b>06H00</b>	<b>27-10-2023</b>	<b>17H00</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

- ROBERTO CASTILLO, DIRECTOR EJECUTIVO.
- MARÍA DOLORES ZAMBRANO CALVACHE, DIRECTORA DE COMUNICACIÓN SOCIAL.
- KATHERINE CAJAMARCA, ANALISTA DE COMUNICACIÓN SOCIAL.
- GABRIELA CALERO, ANALISTA DE COMUNICACIÓN SOCIAL.

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE**

**Objetivos General**

- Socializar los principales resultados del 8vo Censo de Población y 7mo de Vivienda y abordar, con distintos actores en el territorio, temas de interés local presentes en los resultados censales; lo descrito, considerando que dichos datos aportan con información indispensable para planificar el desarrollo local y la generación de estudios especializados.

**Actividades a ejecutarse:**

- Efectuar la cobertura comunicacional de las socializaciones con actores locales, en los eventos sobre los principales resultados del Censo Nacional.
- Elaboración de productos comunicacionales en los talleres que buscan fomentar la diseminación de la información estadística y aportar a la consolidación de la cultura estadística, a través del aprovechamiento de las herramientas interactivas que el INEC ha desarrollado para la visualización y análisis de los datos censales.
- Cobertura comunicacional en el evento de presentación a la ciudadanía sobre los hallazgos del Censo Nacional.

**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
<b>AÉREO</b>	<b>TRANSPORTE AÉREO</b>	<b>QUITO – SANTA CRUZ</b>	<b>25-10-2023</b>	<b>07:40</b>	<b>25-10-2023</b>	<b>08:40</b>
<b>AÉREO</b>	<b>TRANSPORTE AÉREO</b>	<b>SANTA CRUZ - QUITO</b>	<b>27-10-2023</b>	<b>14:47</b>	<b>27-10-2023</b>	<b>15:57</b>

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO: <b>BANCO PICHINCHA</b>	TIPO DE CUENTA: <b>AHORROS</b>	No. DE CUENTA: <b>4282479500</b>
---	-----------------------------------	-------------------------------------

**Nota:**

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

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE
 <p> <small>Escanea el código QR para verificar la firma</small>  <b>KATHERINE LILIBETH</b>  <b>CAJAMARCA RAMIREZ</b> </p>	 <p> <small>Escanea el código QR para verificar la firma</small>  <b>MARIA DOLORES</b>  <b>ZAMBRANO CALVACHE</b> </p>
<p> <small>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR</small>  <b>CAJAMARCA RAMIREZ KATHERINE LILIBETH</b>  <small>CI: 2200025332</small>  <small>Servidor Público 7</small> </p>	<p> <small>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</small>  <b>ZAMBRANO CALVACHE MARIA DOLORES</b>  <small>CI: 1714748835</small>  <small>Directora de Comunicación Social</small> </p>
<p><b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b></p>	<p><b>NOTA:</b> 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>
 <p> <small>Escanea el código QR para verificar la firma</small>  <b>MARIA DOLORES</b>  <b>ZAMBRANO CALVACHE</b> </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> <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> </p>
<p> <small>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</small>  <b>ZAMBRANO CALVACHE MARIA DOLORES</b>  <small>CI: 1714748835</small>  <small>Directora de Comunicación Social</small> </p>	<p> <small>VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013</small> </p>

3