

## 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
Unid. Desc:	0000		028	011	2023
					No. Original
					18549
					18549
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6
					No. Expediente
					8221

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS					

### AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>160.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>160.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>160.00</b>

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 2241 No Entrada: 13523

### DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 30/11/2023	 SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS <hr/> Funcionario Responsable	 EDISON ANDRES TIPAN GUALLE <hr/> Director Financiero

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institución:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rplComprobanteGastos.rdl		
U. Ejecutora:	9999	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR    No. Original	
Unid. Desc:	0000		028	011	2023	
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	
					8221	
Clase de Registro:	REGULARIZACION	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS				

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 30/11/2023</p>	 <p>SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>_____ Funcionario Responsable</p>	 <p>EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</p> <p>_____ Director Financiero</p>

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

FECHA DE INFORME:

008-CGAF-DIFI-PR-2023

06/11/2023

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR

Silva Castañeda Sandra Mariela  
CI: 0201513421

PUESTO QUE OCUPA:

Servidor Público 5

CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL

ORELLANA - SUCUMBOS

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

Gestión Presupuestaria – Dirección Financiera

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:

Sandra Silva Castañeda.

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO:**

Realizar arquezos sorpresivos de los valores asignados al Fondo rotativo ENDI.

**ACTIVIDADES:**

**Miércoles, 25 de octubre de 2023**

- Salida de Quito a Orellana y posterior traslado a la ciudad de Lago Agrio.
- Se realiza la reunión con el responsable Zonal ACCampo fase Enlistamiento de la Dirección de Cartografía Estadística delegado del manejo del fondo rotativo en Campo, y se revisó cual es el proceso de compra IN-SITU, la ciudad de Sucumbios.
- Se revisó el instructivo del fondo Rotativo ENDI.
- Se socializó las resoluciones para utilización de los recursos en las compras del Fondo Rotativo ENDI.
- Se revisó y se evidenció que los recursos asignados para el fondo el dinero permanece custodia del responsable Zonal ACCampo fase Enlistamiento de la Dirección de Cartografía Estadística.
- Traslado a la comunidad 17 de Abril perteneciente a Tarapoa, se visita las localidades Poza Honda, Monte Sinaí. se realiza el acompañamiento IN-SITU, al responsable Zonal ACCampo fase Enlistamiento de la Dirección de Cartografía Estadística responsable del Fondo Rotativo ENDI, a realizar la contratación de lanchas para la movilización del personal que se encuentra en trabajo en campo
- Pernoctación en ciudad de Lago Agrio - Sucumbios.

**Jueves, 26 de octubre de 2023**

- Traslado a la parroquia San Pedro de Cofanes.
- Se realiza el acompañamiento IN-SITU, al responsable Zonal ACCampo fase Enlistamiento de la Dirección de Cartografía Estadística responsable del Fondo Rotativo ENDI, a realizar la contratación de guías para el personal que se encuentra en trabajo en campo
- Pernoctación en ciudad del Coca

**Viernes, 27 de octubre de 2023**

- Se realizó el cuadro de los recursos (Dinero gastado), con el Dinero en Efectivo, y el detalle de la

rendición de los recursos utilizados en el mes de Octubre.

- Una vez realizado el cuadro de los recursos (Dinero en Efectivo) se procedió con la elaboración del acta del Arqueo Fondo Rotativo ENDI con las firmas correspondientes.
- Elaboración del informe "Acta Arqueo Fondo Rotativo ENDI Enlistamiento".
- Traslado a la ciudad de Quito.

**PRODUCTOS ALCANZADOS:**

- Realizar el Arqueo de fondo rotativo ENDI con la finalidad de constatar los valores asignados, y con los valores en efectivo presentados por la custodia y el detalle de rendición del fondo rotativo

**CONCLUSIONES:**

- Se realizaron todas las actividades planificadas según el plan de trabajo en la provincia de Sucumbios. El arqueo terminó con total normalidad sin presentarse novedades.

**RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda realizar una designación por escrito de la potestad de uso del fondo por parte de la Señora ALDANA GEOMARA MEZA MORENO responsable del manejo de Fondo Rotativo ACCampo fase Enlistamiento a favor del señor DENNIS XAVIER SALGUERO GALARRAGA responsable Zonal ACCampo fase Enlistamiento de la Dirección de Cartografía Estadística.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	25/10/2023	27/10/2023	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	09:30	16:20	

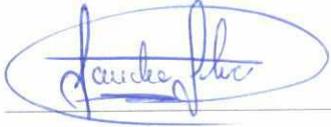
**TRANSPORTE**

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
Áereo	Avión	Quito - El Coca	25-10-2023	9:30	25-10-2023	10:05
Terrestre	Vehículo Contratado	El Coca - Tarapoa	25-10-2023	10:30	25-10-2023	12:00
Terrestre	Vehículo Contratado	Tarapoa - Tarapoa	25-10-2023	12:00	25-10-2023	19:00
Terrestre	Vehículo Contratado	Tarapoa - Lago Agrío	25-10-2023	19:00	25-10-2023	21:00
Terrestre	Vehículo Contratado	Lago Agrío - Cofanes	26-10-2023	08:00	26-10-2023	09:00
Terrestre	Vehículo Contratado	Cofanes - Cofanes	26-10-2023	09:00	26-10-2023	16:00
Terrestre	Vehículo Contratado	Cofanes - El Coca	26-10-2023	16:00	26-10-2023	17:30
Terrestre	Vehículo Contratado	El Coca - El Coca	27-10-2023	08:00	27-10-2023	9:30
Áereo	Avión	El Coca- Quito	27-10-2023	10:30	27-10-2023	11:25

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**



Sandra Mariela Silva Castañeda

**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**



Paulina Elizabeth Cajamarca Tasiguano  
Responsable Gestión Presupuestaria

**FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD**



Edison Andrés Tipán Gualle  
Director Financiero

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

**LUGAR Y FECHA:** 06/11/2023  
**NOMBRES Y APELLIDOS:** Sandra Mariela Silva Castañeda  
**FECHA DE LA COMISION:** DESDE: 25/10/2023 HASTA: 27/10/2023  
**DESTINO (CIUDAD):** Quito - Orellana - Sucumbios - Quito  
**N° DE SOLICITUD:** 008-CGAF-DIFI-PR-2023

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
25-10-2023	714	Alimentación	• 10.00	
25-10-2023	4887	Alimentación	• 18.00	
26-10-2023	1230	Hospedaje	• 28.00	
26-10-2023	719	Alimentación	• 5.00	
26-10-2023	231	Alimentación	• 10.00	
26-10-2023	4086	Alimentación	4.50	No se fecha electro UICG
27-10-2023	2687	Hospedaje	• 30.00	
27-10-2023	242	Alimentación	• 11.50	
		<b>TOTAL:</b>	117.00	112,50

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.



**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

160,00  
 48,00  
 112,00  
 112,50  
 —————  
 > 160

  
**REVISADO POR**  
 Juan Medina

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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 008-CGAF-DIFI-PR-2023		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 16-10-2023			
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN	
<b>DATOS GENERALES</b>					
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SILVA CASTAÑEDA SANDRA MARIELA CI: 0201513421			PUESTO QUE OCUPA: SERVIDOR PÚBLICO 5		
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: ORELLANA - SUCUMBIOS			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCION FINANCIERA		
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)		
25/10/2023	06:00	27/10/2023	14H45		

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: Sandra Silva Castañeda

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

OBJETIVO GENERAL.

- ✓ Realizar arquezos sorpresivos de los valores asignados al Fondo rotativo ENDI.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

- ✓ Realizar el proceso de arquezos IN-SITU al fondo rotativo utilizado en el levantamiento de la información en campo con los encuestadores y supervisores de Enlistamiento
- ✓ Informar la base legal vigente para la utilización del desembolso de los recursos para el fondo rotativo de la Dirección de Estadísticas Sociodemográficas - Orellana - Sucumbios - ENDI.
- ✓ Constatación sorpresiva de los valores desembolsados y en efectivo para el fondo rotativo ENDI.

**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
Aéreo	Aéreo	Quito – Orellana - Sucumbios	25-10-2023	06:00	25-10-2023	11:00
Aéreo	Aéreo	Sucumbios – Orellana - Quito	27-10-2023	11:00	27-10-2023	12:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

<b>TIPO DE CUENTA:</b> AHORRO	<b>No. DE CUENTA:</b> 3923890800	<b>NOMBRE DEL BANCO:</b> BANCO PICHINCHA
----------------------------------	-------------------------------------	---

**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>SANDRA MARIELA SILVA CASTAÑEDA</p>	 <p>PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO</p>
<b>NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR:</b> SANDRA SILVA CASTAÑEDA CI: 0201513421	<b>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO:</b> PAULINA CAJAMARCA RESPONSABLE GESTIÓN DE PRESUPUESTARIA
<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	<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> <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>EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</p>	
<b>NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO:</b> ANDRES TIPAN DIRECTOR FINANCIERO	