

## 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	021	010	2024	6387	6387
Tipo Documento-Respaldo		Clase Documento		No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	2376	

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	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	240.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>240.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>240.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>240.00</b>

**SON:** DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 2449 No Entrada: 15022

### DATOS APROBACION

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 24/10/2024	 <small>Firmado electrónicamente por</small> SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS <hr/> Funcionario Responsable	 <small>Firmado electrónicamente por</small> EDISON ANDRÉS TIPAN GUALLE <hr/> Director Financiero

## COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdic		
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	021	010	2024	6387 6387
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6	
					No. Expediente
					2376

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 APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 24/10/2024</p>	 <p style="font-size: small;">Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Funcionario Responsable</p>	 <p style="font-size: small;">Firmado electrónicamente por: EDISON ANDRES TIPAN GUALLE</p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Director Financiero</p>

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**
**Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE  
SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
 028-CGTPE-DEAGA- GESAG-2024

**FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)**  
 15-10-2024

**DATOS GENERALES**
**APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR**  
 WASHINGTON RAOMIR MOLINA COYAGO

**PUESTO**  
 Chofer

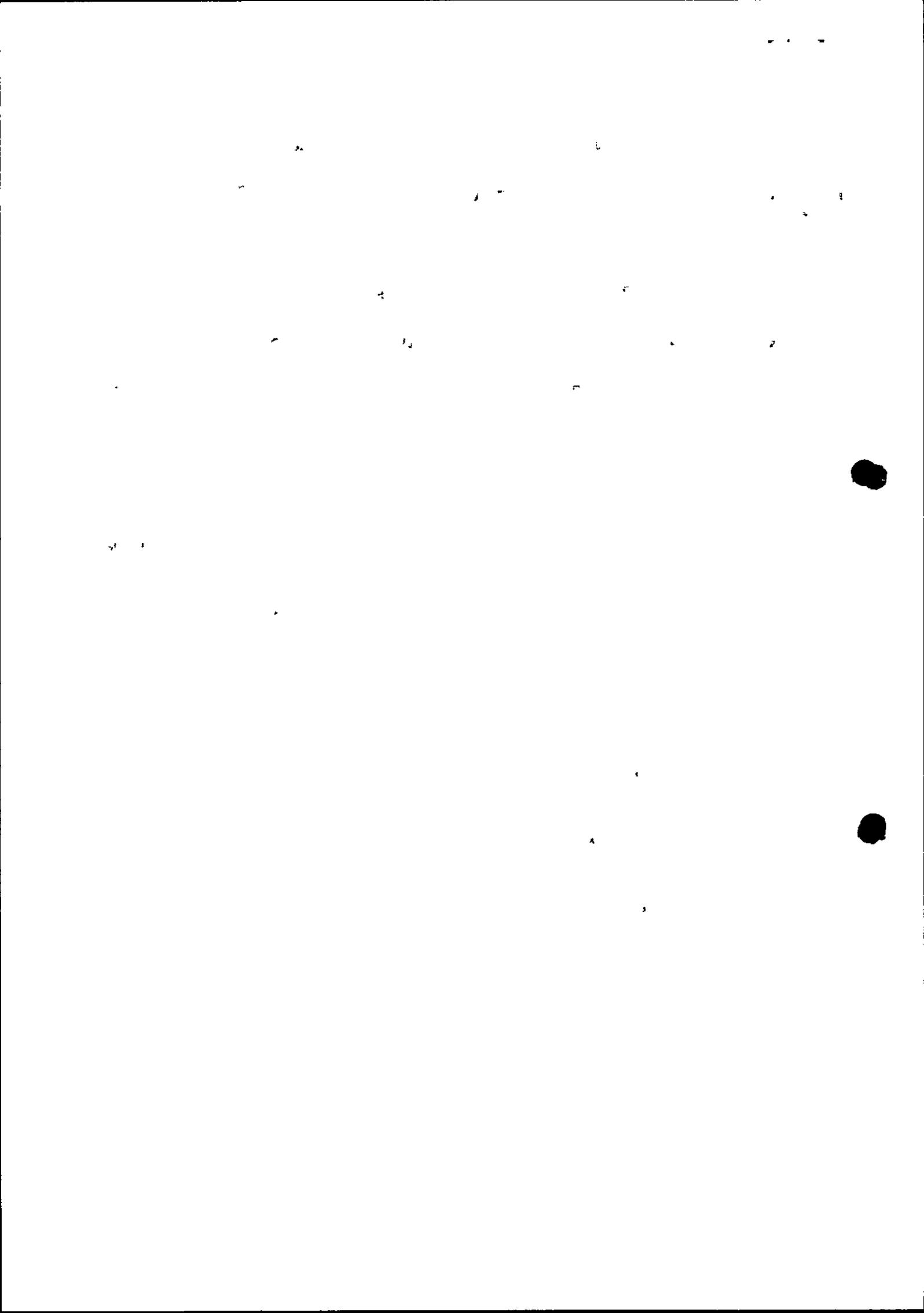
**CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION**  
 TOSAGUA, JIPIJAPA, MANTA - MANABI  
 SANTO DOMINGO- SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS

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

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION:** WASHINGTON MOLINA, MARITZA CUICHAN

**INFORME DE ACTIVIDADES**
**ACTIVIDADES:** TRASLADAR AL FUNCIONARIO A LA SUPERVISION NACIONAL DE LA ENCUESTA DE SUPERFICIE Y PRODUCCION AGROPECUARIA CONTINUA ESPAC.

ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mm-aaaa		08-10-2024	11-10-2024	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		08:00	14:45			
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	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo INEC	Quito-Manta	08-10-2024	08:00	08-10-2024	18:00
Terrestre	Vehículo INEC	Manta-Jipijapa	09-10-2024	11:58	09-10-2024	13:30
Terrestre	Vehículo INEC	Jipijapa-Jipijapa	09-10-2024	13:30	09-10-2024	18:00
Terrestre	Vehículo INEC	Jipijapa-Manta	09-10-2024	18:00	09-10-2024	19:23
Terrestre	Vehículo INEC	Manta -Portoviejo	10-10-2024	11:00	10-10-2024	12:00
Terrestre	Vehículo INEC	Portoviejo -Portoviejo	10-10-2024	12:00	10-10-2024	15:12
Terrestre	Vehículo INEC	Portoviejo -Tosagua	10-10-2024	15:12	10-10-2024	17:30
Terrestre	Vehículo INEC	Tosagua-Tosagua	10-10-2024	17:30	18-10-2024	18:00
Terrestre	Vehículo INEC	Tosagua -Santo Domingo de los Tsáchilas	10-10-2024	18:00	10-10-2024	21:00
Terrestre	Vehículo INEC	Santo Domingo de los Tsáchilas -Santo Domingo de los Tsáchilas	11-10-2024	08:20	11-10-2024	11:00
Terrestre	Vehículo INEC	Santo Domingo de los Tsáchilas - Quito	11-10-2024	11:00	11-10-2024	14:45



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 Gastos de alimentación, ticket de combustible y peajes para su reposición.



Firmado electrónicamente por:  
WASHINGTON RACHIR  
MOLINA COYAGO

WASHINGTON MOLINA  
CONDUCTOR

**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



Firmado electrónicamente por:  
ARMANDO DAVID  
SALAZAR MENDEZ

NOMBRE: ARMANDO DAVID SALAZAR  
DIRECTOR DE ESTADÍSTICAS AGROPECUARIAS Y  
AMBIENTALES

FIRMA DE LA O JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE  
DE LA UNIDAD



Firmado electrónicamente por:  
NADIA RAQUEL RUIZ  
MALDONADO

NOMBRE: NADIA RAQUEL RUIZ MALDONADO  
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

1 1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1



1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1



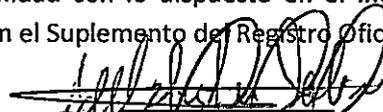
RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACION Y HOSPEDAJE EN LICENCIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

LUGAR Y FECHA: Quito, 15/10/2024  
 NOMBRES Y APELLIDOS: Washington Raomir Molina Coyago  
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 08/10/2024 HASTA: 11/10/2024  
 DESTINO (CIUDAD): TOSAGUA-JIPIJAPA-MANTA-MANABI-  
 SANTO DOMINGO - SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS  
 Nº DE SOLICITUD: 028- CGTPE-DEAGA- GESAG- 2024

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
08-10-2024	10591	Alimentación	\$ 16.80	
08-10-2024	15100	Alimentación	\$ 7.00	
09-10-2024	9718	Alimentación	\$ 8.50	
09-10-2024	14271	Alimentación	\$ 5.50	
10-10-2024	583	Hospedaje	\$ 74.00	
10-10-2024	7042	Alimentación	\$ 19.55	
11-10-2024	1319	Alimentación	\$ 8.00	POR RAZONES DE INTERMITENCIAS DE LUZ SE IMPRIMIO EL DIA SIGUIENTE
11-10-2024	2001	Hospedaje	\$ 30.00	
		TOTAL:	\$169.35	

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

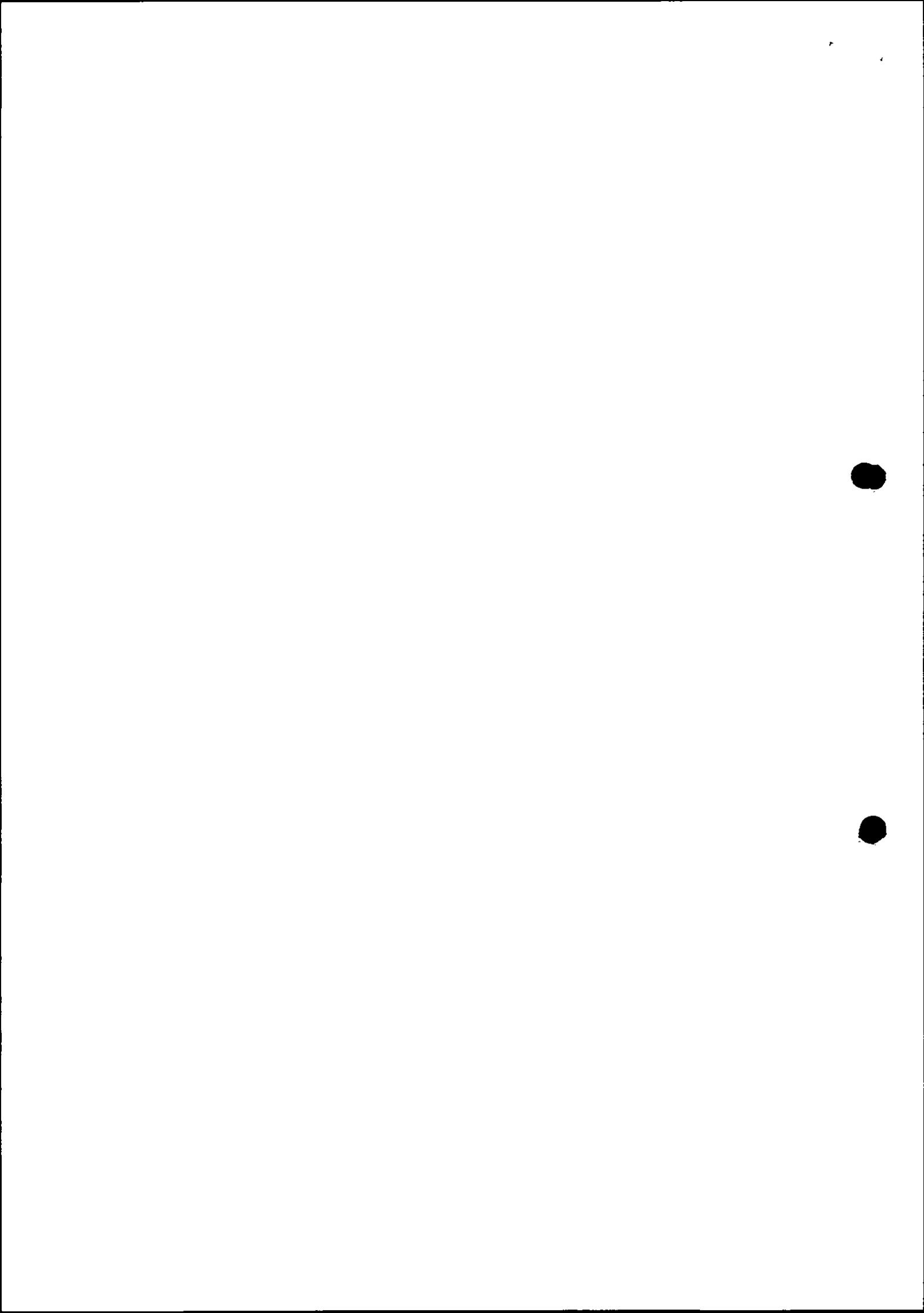
PARA USO PROCESO FINANCIERO:

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

240,00	}	241,35
72,00		
168,00		
169,35		



REVISADO POR ERIKA BRAVO





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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES  
**028-CGTFE-DEAGA-GESAG-2024**

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)  
**04-10-2024**

SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR  
 VIATICOS  MOVILIZACIONES  SUBSISTENCIAS  ALIMENTACION

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR <b>MOLINA COYAGO WASHINGTON RAOMIR</b> C.I. 1712577020		PUESTO QUE OCUPA: <b>CHOFER</b>	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL <b>TOSAGUA, JIPIJAPA, MANTA- MANABI</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: <b>Gestión de Administración de Servicios y Parque Automotor</b>	
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) <b>08-10-2024</b>	HORA SALIDA (hh:mm) <b>07:00</b>	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) <b>11-10-2024</b>	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) <b>15:00</b>

SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:  
**MOLINA WASHINGTON Y MARITZA CUICHÁN**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:  

- Trasladar al funcionario a la Supervisión Nacional de la Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua ESPAC

**TRANSPORTE**

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	V. INSTITUCIONAL	QUITO- TOSAGUA	08-10-2024	07:00	08-10-2024	13:00
TERRESTRE	V. INSTITUCIONAL	TOSAGUA- MANTA	08-10-2024	17:00	08-10-2024	18:00
TERRESTRE	V. INSTITUCIONAL	MANTA- JIPIJAPA	09-10-2024	08:00	09-10-2024	09:00
TERRESTRE	V. INSTITUCIONAL	JIPIJAPA- MANTA	09-10-2024	17:00	09-10-2024	18:00
TERRESTRE	V. INSTITUCIONAL	MANTA-SANTO DOMINGO	10-10-2024	08:00	10-10-2024	10:00
TERRESTRE	V. INSTITUCIONAL	SANTO DOMINGO- QUITO	11-10-2024	13:00	11-10-2024	15:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

TIPO DE CUENTA <b>AHORROS</b>	NO. DE CUENTA <b>5792202600</b>	NOMBRE DEL BANCO <b>BANCO PICHINCHA</b>
----------------------------------	------------------------------------	--

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  Firmado electrónicamente por: <b>WASHINGTON RAOMIR MOLINA COYAGO</b>	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  Firmado electrónicamente por: <b>ARMANDO DAVID SALAZAR MENDEZ</b>
--	---

NOMBRE: <b>MOLINA COYAGO WASHINGTON RAOMIR</b> <b>Chofer</b>	NOMBRE: <b>ARMANDO SALAZAR</b> <b>Director de Estadísticas Agropecuarias y Ambientales</b>
---	---

<b>FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</b>	<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.
---	--

 Firmado electrónicamente por: <b>MALDONADO NADIA RAQUEL</b>	De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran 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: <b>MALDONADO NADIA RAQUEL</b> <b>Directora Administrativa</b>	



**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	1117	04	10	24
Unid. Desc:					
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO			
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS			

CLASE DE REGISTRO	COM	CLASE DE GASTO	OGA
-------------------	-----	----------------	-----

**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$240.00
									<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>	<b>\$240.00</b>
									<b>TOTAL</b>	

**SON:** DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS, (ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SUPERVISIÓN Y CONTROL DEL AVANCE DE COBERTURA Y DIGITACIÓN DE LA INFORMACIÓN) A MANABÍ-SANTO DOMINGO PERIODO OCTUBRE ENCUESTA ESPAC 2024, SEGÚN MEMORANDO DE PROGRAMACIÓN INEC-DIPLA-2024-0847-M Y REQUERIMIENTO INEC-CGTPE-DEAGA-2024-0240-M,JPGP

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p align="center"><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 04/10/2024</p>	 <small>firmado electrónicamente por:</small> PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIQUANO	 <small>firmado electrónicamente por:</small> EDISON ANDRES TIPAN GUALLE
	Funcionario Responsable	Director Financiero

4 4 4 4

