

## 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		015	08	2025
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento	No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS	2025-064-9999-00196-006	
				2176	
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA		Cuenta Monetaria:	3331014400	
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0	
Beneficiario:	1711758142	DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO			

## AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	M O N T O
55	00	033	001	730303	1701	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										320.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										320.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										320.00

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:** DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO, PAGO POR VIÁTICOS A LA PROVINCIA DE ESMERALDAS, DEL 29 DE JULIO AL 02 DE AGOSTO DE 2025, PROYECTO ENIGHUR, MOVILIZACIÓN DE PERSONAL, SEGÚN SOLICITUD E INFORME 315-CGTPE-DICA-2025, SEGÚN MEMOS INEC-CGTPE-DICA-2025-0804-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-3455-M, DMCR

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	<p>FECHA: 21/08/2025</p> <p> Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar únicamente con FirmaEC</p>	<p> Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar únicamente con FirmaEC</p>
	Funcionario Responsable	Director Financiero

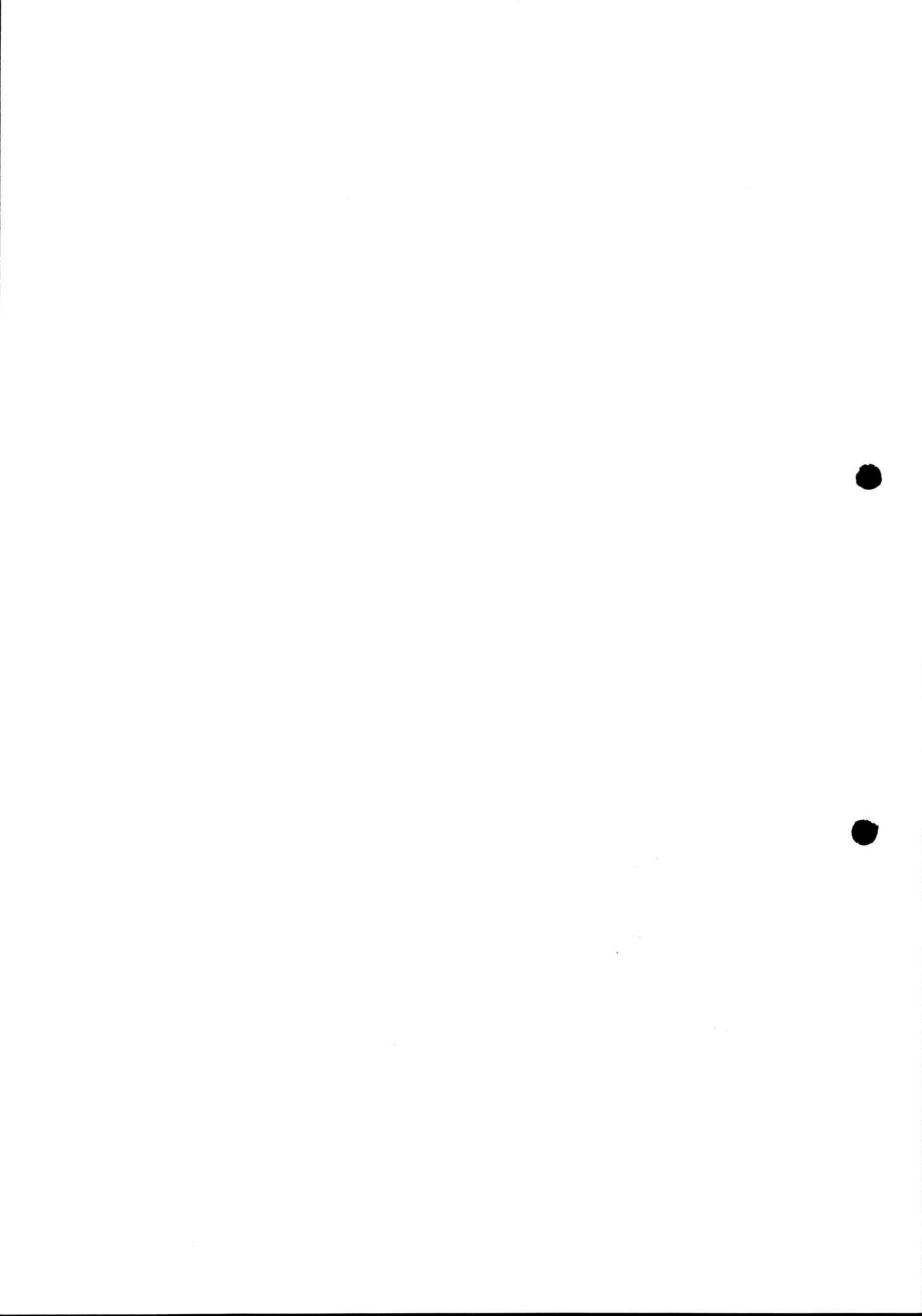
# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

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			015	08	2025
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2025-064-9999-00196-006		2176
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA		Cuenta Monetaria:	3331014400		
Comprobante	GASTOS		Numero Operación			0
Beneficiario:	1711758142	DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO				

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	 Firmado electrónicamente por: <b>SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</b> <small>Validar Únicamente con FirmaEC</small>	 Firmado electrónicamente por: <b>GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</b> <small>Validar Únicamente con FirmaEC</small>
FECHA: 21/08/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>		 <b>INEC</b> Instituto Nacional de Estadística y Censos																	
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>																			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>315-CGTPE-DICA-2025</b>		FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) <b>04-08-2025</b>																	
<b>DATOS GENERALES</b>																			
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>De la Cruz Villa Milton Augusto</b> C.I. 1711758142		PUESTO QUE OCUPA <b>CHOFER</b>																	
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <b>Quininde - Esmeraldas</b>		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE EL SERVIDOR <b>GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR</b>																	
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION <b>Milton De la Cruz, Equipo del ENIGHUR.</b>																			
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>																			
ACTIVIDADES: Traslado del personal del proyecto ENIGHUR a la provincia de Esmeraldas.																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3"></th> <th style="text-align: right;">NOTA</th> </tr> <tr> <th>ITINERARIO</th> <th>SALIDA</th> <th>LLEGADA</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FECHA dd-mm-aaaa</td> <td>29/07/2025</td> <td>02/08/2025</td> <td>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.</td> </tr> <tr> <td>HORA hh:mm</td> <td>09:30</td> <td>14:30</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							NOTA	ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA		FECHA dd-mm-aaaa	29/07/2025	02/08/2025	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	09:30	14:30	
			NOTA																
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA																	
FECHA dd-mm-aaaa	29/07/2025	02/08/2025	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	09:30	14:30																	
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>			<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>															
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo,terrestre,otro)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm													
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito – Quininde- Quininde	29/07/2025	09:30	29/07/2025	21:45													
Terrestre	Vehículo del INEC	Quininde - Quininde	30/07/2025	07:30	30/07/2025	18:00													
Terrestre	Vehículo del INEC	Quininde - Quininde	31/07/2025	07:00	31/07/2025	18:30													
Terrestre	Vehículo del INEC	Quininde - Quininde	01/08/2025	07:00	01/08/2025	19:00													
Terrestre	Vehículo del INEC	Quininde-Quininde - Quito	02/08/2025	06:30	02/08/2025	14:30													
<b>OBSERVACIONES</b>																			
Adjunto: Orden de Movilización, Hoja de Ruta, factura de alimentación y hospedaje.																			
FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO 			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.																
Nombre de la o el servidor <b>De la Cruz Villa Milton Augusto</b>																			
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>																			
FIRMA DE LA O RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO 			FIRMA DE LA O JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 																
NOMBRE: <b>Pindo Macas Juan Carlos</b> Director de Cartografía Estadística y Operaciones de Campo			NOMBRE: <b>Castillo Lopez Vicenta Sonia</b> Directora Administrativa																



LUGAR Y FECHA :	QUITO, 04 DE AGOSTO DE 2025		
NOMBRE DEL FUNCIONARIO	MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA		
FECHA DE COMISIÓN	DESDE	29/07/2025	02/08/2025
DESTINO (CIUDAD)	QUININDE - ESMERALDAS		
No DE SOLICITUD	315-CGTPE-DICA-2025		

DETALLE DE FACTURAS

FECHA	FACTURA No	DESCRIPCIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
29/07/2025	1048	ALIMENTACIÓN	\$ 11,99	
29/07/2025	0161	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
30/07/2025	0442	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
30/07/2025	1274	ALIMENTACIÓN	\$ 7,00	
30/07/2025	0962	ALIMENTACIÓN	\$ 7,00	
31/07/2025	0444	ALIMENTACIÓN	\$ 11,00	
31/07/2025	0445	ALIMENTACIÓN	\$ 11,00	
31/07/2025	5173	ALIMENTACIÓN	\$ 9,75	
01/08/2025	2169	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
01/08/2025	5179	ALIMENTACIÓN	\$ 9,75	
01/08/2025	2170	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
01/08/2025	1824	HOSPEDAJE	\$ 119,99	
02/08/2025	3434	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
			TOTAL	\$ 230,48

Autorizo al Área Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con remuneración

FIRMA DE RESPONSABILIDAD



PARA USO PROCESO FINANCIERO

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

0,00  
96,00  
214,00  
230,39  
-0-

326,39

REVISADO POR



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 315-CGTPE-DICA-2025		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 24-07-2025					
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	X	SUBSISTENCIAS	ALIMENTACIÓN		
DATOS GENERALES							
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO C.I: 1711758142		PUESTO QUE OCUPA: CHOFER					
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: ATACAMES, MUISNE, ESMERALDAS, RIO VERDE, QUININDE, ELOY ALFARO, SAN LORENZO - ESMERALDAS		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR					
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)	29-07-2025	HORA SALIDA (hh:mm)	06:00	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)	02-08-2025	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)	21:00
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MILTON DE LA CRUZ, EQUIPO DEL PROYECTO ENIGHUR							
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Traslado de funcionarios para realizar actividades de campo del proyecto ENIGHUR.							
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 - ESMERALDAS	29-07-2025	06:00	29-07-2025	12:00	
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	30-07-2025	08:00	30-07-2025	18:00	
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	31-07-2025	08:00	31-07-2025	18:00	
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	01-08-2025	08:00	01-08-2025	18:00	
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - QUITO	02-08-2025	08:00	02-08-2025	21:00	
DATOS PARA TRANSFERENCIA							
TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3331014400			NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA			
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE				
 <p>Firmado electrónicamente por: MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA Validar Únicamente con FirmaEC</p>			 <p>Firmado electrónicamente por: JUAN CARLOS PINDO MACAS Validar Únicamente con FirmaEC</p>				
MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA			JUAN CARLOS PINDO MACAS DIRECTOR DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO				
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			<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>				
VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ DIRECTORA ADMINISTRATIVA							



## CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	1299	28 07 25		
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	033	001	730303	1701	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$320.00
TOTAL										

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

## DESCRIPCION:

CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS, PROYECTO ENIGHUR, ESMERALDAS, MES DE JUL-AGO, AUTORIZACION DE AVAL NRO.INEC-INEC-2025-0666-M Y REQUERIMIENTO INEC-CGTPE-DICA-2025-0746-M, WMLN.

## DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <p>Llamado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO Validar Únicamente con FirmaEC</p>	 <p>Llamado electrónicamente por: JORGE LUIS VERDUGA MOLINA Validar Únicamente con FirmaEC</p>

FECHA:  
28/07/2025

Funcionario Responsable

Director Financiero

