

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	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	010	012	2025	11272 10632
Tipo Documento Respaldo'		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		INEC-CGTPE-DICA-1464-M	
					No. Expediente
					4095

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1712819539 LLANGARI CLAVON EDGAR ALFONSO					

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	800.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										800.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										800.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										800.00

SON: OCHOCIENTOS DOLARES

DESCRIPCION: LLANGARI CLAVON EDGAR ALFONSO, PAGO POR COMISION DE SERVICIOS A ESMERALDAS, DEL 08 AL 18 DE DICIEMBRE 2025, TRASLADO DE FUNCIONARIOS, PROYECTO ESPAC, COMISION NRO 623-CGTPE-DICA-2025, MEMOS INEC-CGTPE-DICA-2025-1535-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-6662-M, EABE

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar documento con Firmac</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar documento con Firmac</p>
FECHA: 11/12/2025	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO


Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rplComprobanteGastos.rdlc			
U. Ejecutora:	9999	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR		No. Original	
Unid. Desc:	0000		010	012	2025	11272	10632
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CGTPE-DICA-1464-M		4095		
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA RTO DEV			
Banco:		Cuenta Monetaria:					
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0				
Beneficiario:	1712819539	LLANGARI CLAVON EDGAR ALFONSO					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 11/12/2025</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>Validar electrónicamente con FIRMAC</p> <hr/> <p align="center">Funcionario Responsable</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con FIRMAC</p> <hr/> <p align="center">Director Financiero</p>

 Ministerio de Relaciones Laborales			 INEC <small>INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS</small>			
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 623-CGTPE-DICA-2025			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) 18-12-2025			
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR LLANGARÍ CLAVÓN EDGAR ALFONSO CI: 1712819539			PUESTO QUE OCUPA: ASISTENTE ESTADÍSTICO SP1			
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION: ATACAMES (ESMERALDAS)			NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: DIRECCION DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO.			
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Edgar Llangarí, Equipo del proyecto ESPAC.						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS:						
Se cumplió el objetivo de movilizar al personal de campo conduciendo vehículo institucional, a las áreas de investigación en el levantamiento de información estadística, requerida para la Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua - ESPAC, según el cronograma establecido.						
ITINERARIO		SALIDA	LLEGADA	NOTA		
FECHA dd-mm-aaaa		08-12-2025	18-12-2025	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		08:00	15:00			
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ROUTE	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	QUITO – ATACAMES	08-12-2025	08:00	08-12-2025	15:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	08-12-2025	15:00	08-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	09-12-2025	07:00	09-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	10-12-2025	07:00	10-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	11-12-2025	07:00	11-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	12-12-2025	07:00	12-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	13-12-2025	07:00	13-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	14-12-2025	07:00	14-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	15-12-2025	07:00	15-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	16-12-2025	07:00	16-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - ATACAMES	17-12-2025	07:00	17-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES - QUITO	18-12-2025	08:00	18-12-2025	15:00

86

OBSERVACIONES:	
Adjunto: hoja de Ruta, recibos de alimentación y hospedaje, peaje y combustible.	
<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small;">Firmado electrónicamente por: EDGAR ALFONSO LLANGARI CLAVON Validar electrónicamente con FirmasEC</p> </div> <p style="text-align: center;">NOMBRE: Edgar Alfonso Llangari Clavón 1712819539</p>	<p style="text-align: center;">NOTA</p> <p>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.</p>
FIRMAS DE APROBACIÓN	
<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</p> <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small;">Firmado electrónicamente por: SHYRLEY JACQUELINE PADILLA PROA Validar electrónicamente con FirmasEC</p> </div> <p style="text-align: center;">NOMBRE: Eco. Shyrley Jacqueline Padilla Proa RESPONSABLE DE GESTIÓN DE OPERACIONES DE CAMPO A ESTABLECIMIENTOS Y EMPRESAS</p>	<p style="text-align: center;">FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</p> <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small;">Firmado electrónicamente por: JUAN CARLOS PINDO MRCAS Validar electrónicamente con FirmasEC</p> </div> <p style="text-align: center;">NOMBRE: Mgs. Juan Carlos Pindo DIRECTOR DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO</p>



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

LUGAR Y FECHA: Quito, 18 de diciembre de 2025
 APELLIDOS Y NOMBRES: LLANGARÍ CLAVÓN EDGAR ALFONSO
 FECHA DE LA COMISIÓN: DESDE: 8/12/2025 HASTA: 18/12/2025
 DESTINO (CIUDAD): (ATACAMES) - ESMERALDAS
 N° DE SOLICITUD: 623-CGTPE-DICA-2025

DETALLE DE DOCUMENTOS

FECHA	FACTURA / NOTA DE VENTA No	DESCRIPCIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
08/12/2025	266	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	/
08/12/2025	2712	ALIMENTACIÓN	\$ 7,00	/
10/12/2025	001-001-000001321	ALIMENTACIÓN	\$ 5,00	/
10/12/2025	001-100-000000486	ALIMENTACIÓN	\$ 10,01	/
10/12/2025	002-001-000001138	ALIMENTACIÓN	\$ 9,99	/
11/12/2025	2604	ALIMENTACIÓN	\$ 4,50	/
11/12/2025	001-100-000000490	ALIMENTACIÓN	\$ 10,01	/
11/12/2025	002-001-000001141	ALIMENTACIÓN	\$ 9,99	/
11/12/2025	002-901-000003599	ALIMENTACIÓN	\$ 3,10	/
12/12/2025	002-001-000001147	ALIMENTACIÓN	\$ 9,99	/
12/12/2025	002-001-000001149	ALIMENTACIÓN	\$ 6,00	/
13/12/2025	2352	ALIMENTACIÓN	\$ 7,00	/
14/12/2025	169	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	/
14/12/2025	727	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	/
14/12/2025	002-001-000001151	ALIMENTACIÓN	\$ 7,00	/
15/12/2025	728	ALIMENTACIÓN	\$ 8,50	/
15/12/2025	1562	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	/
15/12/2025	002-001-000001154	ALIMENTACIÓN	\$ 9,99	/
16/12/2025	730	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	/
16/12/2025	732	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	/
17/12/2025	735	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	/
17/12/2025	737	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	/
17/12/2025	001-100-000000495	ALIMENTACIÓN	\$ 10,01	/
17/12/2025	002-001-000001157	ALIMENTACIÓN	\$ 5,00	/
17/12/2025	003-003-000001894	HOSPEDAJE	\$ 350,00	/
18/12/2025	170	ALIMENTACIÓN	\$ 6,00	/
18/12/2025	2498	ALIMENTACIÓN	\$ 6,00	/
TOTAL			\$ 552,09	

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

800,00
240,00
560,00
552,09
7,91

7 792,09

REVISADO POR Karen Vargas V.



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaa)
623-CGTPE-DICA-2025	03-12-2025

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

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: LLANGARI CLAVON EDGAR ALFONSO CI: 1712819539	PUESTO QUE OCUPA: ASISTENTE ESTADÍSTICO-SP1
---	--

CIUDADES - 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: DIRECCION DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO.
---	--

FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)
08-12-2025	08h00	18-12-2024	20H00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MORALES MINA EDISON RAFAEL

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Movilizar al personal de campo a las áreas de investigación en el levantamiento de información estadística, requerida para la Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua - ESPAC, en las diferentes jurisdicciones según el cronograma establecido.

Objetivo Específico:

- Movilizar al personal civil a realizar el levantamiento de información a las áreas de investigación.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR


- Movilización al personal civil a realizar el levantamiento de información a las áreas de investigación.

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
Terrestre	Vehículo Institucional	QUITO - ESMERALDAS	08-12-2025	08H00	08-12-2025	15H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	09-12-2025	07H00	09-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	10-12-2025	07H00	10-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	11-12-2025	07H00	11-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	12-12-2025	07H00	12-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	13-12-2025	07H00	13-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	14-12-2025	07H00	14-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	15-12-2025	07H00	15-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	16-12-2025	07H00	16-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - ESMERALDAS	17-12-2025	07H00	17-12-2025	20H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS - QUITO	18-12-2025	13H00	18-12-2025	20H00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5449209400
-----------------------------------	-------------------------	---------------------------

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>Firmado electrónicamente por: EDGAR ALFONSO LLANGARI CLAVON <small>Validar electrónicamente con FirmasDC</small></p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SHYRLEY JACQUELINE PADILLA PROA <small>Validar electrónicamente con FirmasDC</small></p>
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR EDGAR ALFONSO LLANGARI CLAVON CI:1712819539	NOMBRE: Eco. Shyrley Jacqueline Padilla Proa RESPONSABLE DE GESTION DE OPERACIONES DE CAMPO A ESTABLECIMIENTOS Y EMPRESAS
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"> • 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 <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>
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Mgs. JUAN CARLOS PINDO DIRECTOR DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO.	

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	2146	26	11	25
Unid. Desc:					

TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	CLASE DE DOCUMENTO RESPALDO
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	COMPROMISO NORMAL OTROS GASTOS

CLASE DE REGISTRO CLASE DE GASTO

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	\$800.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$800.00
TOTAL										

SON: OCHOCIENTOS DOLARES

DESCRIPCION:

CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS EN EL INTERIOR, PARA MOVILIZAR AL PERSONAL CIVIL, ENCUESTA ESPAC, A ESMERALDAS, MES DE DICIEMBRE, CONFORME PROGRAMACIÓN INEC-DIPLA-2025-1073-M Y REQUERIMIENTO NRO. INEC-CGTPE-DICA-2025-1464-M. WMLN

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO <small>Validar únicamente con FirmAC</small>	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ <small>Validar únicamente con FirmAC</small>
FECHA: 27/11/2025	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

