

## 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		06	012	2025
					<b>10915</b> <b>9489</b>
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	2025-064-9999-00269-036		<b>3508</b>

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	5810060400			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1709724627    VASQUEZ GUERRERO LUIS FERNANDO					

### 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
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>320.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>320.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>320.00</b>

**SON:**            TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:**    VASQUEZ GUERRERO LUIS FERNANDO, PAGO VIÁTICOS AL INTERIOR, ESMERALDAS, NOVIEMBRE 2025, ENIGHUR, INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 591-CGTP-E-DICA-2025, MEMORANDOS INEC-CGTP-E-DICA-2025-1502-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-6457-M, GGRR






DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 06/12/2025	 <small>Firmado electrónicamente por:                      SYLVIA JOHANNA                      MARTINEZ VARGAS                      Validar electrónicamente con Firmas</small>	 <small>Firmado electrónicamente por:                      GLORIA AVELINA                      LARENAS MARTINEZ                      Validar electrónicamente con Firmas</small>
	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Funcionario Responsable	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> 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	06	012	2025	10915 9489	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		2025-064-9999-00269-036		
					No. Expediente	
					3508	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:	BANCO DEL PICHINCHA	Cuenta Monetaria:	5810060400			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1709724627 VASQUEZ GUERRERO LUIS FERNANDO					

### DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 06/12/2025</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>Validar electrónicamente con FirmAC</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Funcionario Responsable</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con FirmAC</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Director Financiero</p>

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>		 <b>INEC</b> <small>Instituto Nacional de Estadística y Censos</small>				
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b> 591-CGPE-DICA-2025		<b>FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)</b> 01-DICIEMBRE-2025				
<b>DATOS GENERALES</b>						
<b>APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR</b> VÁSQUEZ GUERRERO LUIS FERNANDO C.I. 1709724627		<b>PUESTO QUE OCUPA</b> CHOFER				
<b>CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION</b> ESMERALDAS; ATACAMES-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> Luis Fernando Vásquez Guerrero, Grupo del Proyecto ENIGHUR						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
<b>ACTIVIDADES:</b> Trasladar a los funcionarios de ENIGHUR a las ciudades mencionadas.						
<b>ITINERARIO</b>		<b>SALIDA</b>	<b>LLEGADA</b>			
<b>FECHA</b> dd-mm-aaaa 25/11/2025		25/11/2025	29/11/2025			
<b>HORA</b> hh:mm 09:00		09:00	12:00			
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>						
		<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>		
<b>TIPO DE TRANSPORTE</b> <small>(Aéreo, terrestre, otro)</small>	<b>NOMBRE DEL TRANSPORTE</b>	<b>ROUTE</b>	<b>FECHA</b> dd-mm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm	<b>FECHA</b> dd-mm-aaaa	<b>HORA</b> hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito-Esmeraldas-Atacames	25/11/2025	09:00	25/11/2025	21:25
Terrestre	Vehículo del INEC	Atacames-Esmeraldas-Atacames	26/11/2025	08:00	26/11/2025	16:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Atacames-Esmeraldas-Atacames	27/11/2025	08:30	27/11/2025	18:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Atacames-Esmeraldas-Atacames	28/11/2025	08:30	28/11/2025	18:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Atacames-Esmeraldas-Quito	29/11/2025	06:00	29/11/2025	12:00
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>Adjunto:</b> Orden de Movilización, Hoja de Ruta, factura de alimentación y hospedaje, No se presenta hoja de control de comisión por que se laboró en campo.						
<b>FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO</b>   Firmado electrónicamente por: <b>LUIS FERNANDO VASQUEZ GUERRERO</b> Validar electrónicamente con FirmatEC			<b>NOTA</b> 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.			
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>						
<b>NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</b>   Firmado electrónicamente por: <b>JUAN CARLOS PINDO MACAS</b> Validar electrónicamente con FirmatEC			<b>FIRMA DE LA O JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD</b>   Firmado electrónicamente por: <b>LIZETH SABRINA TRUJILLO MEZA</b> Validar electrónicamente con FirmatEC			
<b>NOMBRE:</b> JUAN CARLOS PINDO MACAS <b>DIRECTOR DE CARTOGRAFÍA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO</b>			<b>NOMBRE:</b> TRUJILLO MEZA LIZETH SABRINA <b>DIRECTORA ADMINISTRATIVA, SUBROGANTE</b>			



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

**LUGAR Y FECHA:** Quito, 01 de diciembre del 2025  
**NOMBRES Y APELLIDOS:** Luis Fernando Vásquez Guerrero  
**FECHA DE LA COMISION:** DESDE: 25/11/2025 HASTA: 29/11/2025  
**DESTINO (CIUDAD):** ESMERALDAS-ATACAMES-ESMERALDAS  
**N.º DE SOLICITUD:** 591-CGTPE-DICA-2025

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
25/11/2025	3786	ALIMENTACION	11,00	
25/11/2025	2307	ALIMENTACION	8,00	
25/11/2025	1020628	ALIMENTACION	5,82	
26/11/2025	1094	ALIMENTACION	8,50	
26/11/2025	2309	ALIMENTACION	8,00	
26/11/2025	269	ALIMENTACION	9,00	
27/11/2025	1099	ALIMENTACION	9,00	
27/11/2025	272	ALIMENTACION	9,00	
28/11/2025	276	ALIMENTACION	9,50	
28/11/2025	1107	ALIMENTACION	9,00	
28/11/2025	1862	HOSPEDAJE	140,00	
28/11/2025	227394	ALIMENTACION	6,00	
<b>TOTAL</b>			<b>\$232,82</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 N.º MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N.º 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 \_\_\_\_\_




REVISADO POR \_\_\_\_\_



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 591-CGTPE-DICA-2025		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 18-11-2025	
VIÁTICOS	X	MOVILIZACIONES	
		SUBSISTENCIAS	
		ALIMENTACIÓN	
<b>DATOS GENERALES</b>			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: VASQUEZ GUERRERO LUIS FERNANDO CI: 1709724627		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)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)
25-11-2025	08:00	29-11-2025	18:00
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: LUIS F. VASQUEZ, 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	25-11-2025	08:00	25-11-2025	15:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS-ESMERALDAS	26-11-2025	08:00	26-11-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS-ESMERALDAS	27-11-2025	08:00	27-11-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS-ESMERALDAS	28-11-2025	08:00	28-11-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - QUITO	29-11-2025	11:00	29-11-2025	18:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 5810060400	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: LUIS FERNANDO VASQUEZ GUERRERO Validar electrónicamente con FirmatC</p>		 <p>Firmado electrónicamente por: JUAN CARLOS PINDO MACAS Validar electrónicamente con FirmatC</p>
LUIS FERNANDO VASQUEZ GUERRERO		JUAN CARLOS PINDO MACAS DIRECTOR DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIÓN 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>
 <p>Firmado electrónicamente por: VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ Validar electrónicamente con FirmatC</p>		
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO SONIA VICENTA 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	1566 ✓	09	09	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	033	001	730303	1701	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$320.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$320.00</b>
<b>TOTAL</b>										

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:**  
 CERTIFICACION ECONOMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS A ESMERALDAS -PROYECTO ROBUSTECIMIENTO ENIGHUR, MES NOV-2025, AUTOR. AVAL INEC-INEC-2025-0834-M, REQUERIMIENTO INEC-CGTPE-DICA-2025-0942-M.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 09/09/2025	 <small>Firmado electrónicamente por:            PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO            Validar únicamente con FirmatC</small>	 <small>Firmado electrónicamente por:            GLORIA AVELINA LARRNAS MARTINEZ            Validar únicamente con FirmatC</small>
	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

