

**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	010 012 2025	11268	10628	
Tipo Documento: Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CGTPE-DICA-1464-M		4091

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
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	MONTO
55	00	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	800.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>800.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>800.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>800.00</b>

SON: OCHOCIENTOS DOLARES

DESCRIPCION: DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO, PAGÓ POR COMISION DE SERVICIOS A ESMERALDAS, DEL 08 AL 18 DE DICIEMBRE 2025, TRASLADO DE FUNCIONARIOS, PROYECTO ESPAC, COMISION NRO 619-CGTPE-DICA-2025, MEMOS INEC-CGTPE-DICA-2025-1535-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-6662-M, EABE

**DATOS APROBACION**

<b>ESTADO</b>	<b>REGISTRADO:</b>	<b>APROBADO:</b>
<b>APROBADO</b>	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con Firmac	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con Firmac
FECHA: 11/12/2025	_____ 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		010	012	2025	
				11268	10628	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-CGTPE-DICA-1464-M		4091	
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1711758142	DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO				

**DEDUCCIONES**

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

						
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)				
619-CGTPE-DICA-2025		18-12-2025				
DATOS GENERALES						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO C.I.1711758142		PUESTO CHOFER				
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION QUININDE, ATACAMES-ESMERALDAS		NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR				
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION MILTON DE LA CRUZ, EQUIPO TÉCNICO ESPAC.						
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS						
ACTIVIDADES:						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Movilización y traslado del personal que trabajará en el proyecto ESPAC.</li> </ul>						
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA 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.			
FECHA dd-mm-aaaa	08-12-2025	18-12-2025				
HORA hh:mm	09:00	11:00				
TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA	LLEGADA		
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito – Quinindé- Quinindé	08-12-2025	09:00	08-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	09-12-2025	07:00	09-12-2025	19:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	10-12-2025	07:00	10-12-2025	21:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	11-12-2025	07:00	11-12-2025	21:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	12-12-2025	07:00	12-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	13-12-2025	07:00	13-12-2025	19:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	14-12-2025	08:00	14-12-2025	17:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Atacames- Quinindé	15-12-2025	06:00	15-12-2025	20:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	16-12-2025	08:00	16-12-2025	17:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé-Quinindé	17-12-2025	08:00	17-12-2025	18:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Quinindé -Quito	18-12-2025	05:00	18-12-2025	11:00
OBSERVACIONES						
<b>Adjunto:</b> Orden de Movilización, hoja de Ruta, recibos de alimentación y hospedaje. No se presenta hoja de control de comisión por que se laboró en campo.						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE			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.			
 Firmado electrónicamente por: <b>MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA</b> Validar electrónicamente con FirmACC						
MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA						
FIRMAS DE APROBACION						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE			FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO			
 Firmado electrónicamente por: <b>JUAN CARLOS PINDO MACAS</b> Validar electrónicamente con FirmACC			 Firmado electrónicamente por: <b>VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ</b> Validar electrónicamente con FirmACC			
JUAN CARLOS PINDO MACAS DIRECTOR DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO			VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ DIRECTORA ADMINISTRATIVA			





RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN LICENCIA CON REMUNERACIÓN

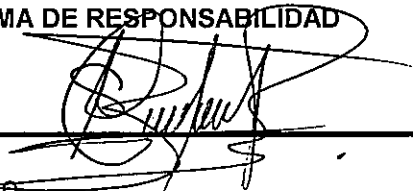
LUGAR Y FECHA : QUITO, 18 DE DICIEMBRE DE 2025  
 NOMBRE DEL FUNCIONARIO MILTON DE LA CRUZ VILLA  
 FECHA DE COMISIÓN DESDE 8-dic-25 HASTA 18-dic-25  
 DESTINO (CIUDAD) QUININDÉ, ATACAMES-ESMERALDAS  
 No DE SOLICITUD 619-CGTPE-DICA-2025

DETALLE DE FACTURAS

FECHA	FACTURA No	DESCRIPCIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
8/12/2025	0003531 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 9,50	✓
8/12/2025	0000524 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 9,50	✓
9/12/2025	0005545 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 8,50	✓
9/12/2025	0000160 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 13,00	✓
9/12/2025	0187196 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 4,39	✓
10/12/2025	0005547 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
10/12/2025	0000166 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,50	✓
11/12/2025	0000168 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 14,75	✓
12/12/2025	0000169 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	✓
12/12/2025	274983 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 3,51	✓
12/12/2025	0000546 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 13,50	✓
13/12/2025	0005557 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
13/12/2025	0005555 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
13/12/2025	0005556 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
14/12/2025	0002235 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	✓
14/12/2025	0002234 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	✓
14/12/2025	0000367 ✓	HOSPEDAJE	\$ 245,00	✓
15/12/2025	0005637 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 15,00	✓
15/12/2025	0000283 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
15/12/2025	0000172 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
16/12/2025	0005561 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
16/12/2025	0000173 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	✓
17/12/2025	0005570 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
17/12/2025	0000368 ✓	HOSPEDAJE	\$ 105,00	✓
17/12/2025	000175 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	✓
18/12/2025	003002 ✓	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	✓
		<b>TOTAL</b>	<b>\$ 584,15</b>	

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

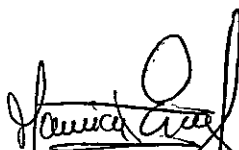
FIRMA DE RESPONSABILIDAD

  
 \_\_\_\_\_






PARA USO PROCESO FINANCIERO

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

800  
 240  
 560  
 584,15  
 > 824,15

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



						
<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 619-CGTPE-DICA-2025		FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa) 02-12-2025				
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>			
		SUBSISTENCIAS				
		ALIMENTACIÓN				
<b>DATOS GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO CI: 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 GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR				
FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa)	HORA SALIDA (hh:mm)	FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa)	HORA LLEGADA (hh:mm)			
08-12-2025	08h00	18-12-2025	20H00			
SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES: MILTON DE LA CRUZ-Equipo Técnico ESPAC						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE 1. Movilización y traslado del personal técnico que trabajarán en el levantamiento de Información del proyecto ESPAC.						
<b>TRANSPORTE</b>						
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	8/12/2025	08H00	8/12/2025	15H00
Terrestre	Vehículo Institucional	ESMERALDAS-ESMERALDAS	9/12/2025	07H00	9/12/2025	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
<b>DATOS PARA TRANSFERENCIA</b>						
NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA		TIPO DE CUENTA: AHORROS				
		No. DE CUENTA: 3331014400				
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE  Firmado electrónicamente por: MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA Validar electrónicamente con Firmac		FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  Firmado electrónicamente por: JUAN CARLOS PINDO MACAS Validar electrónicamente con Firmac				
DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO		PINDO MACAS JUAN CARLOS DIRECTOR DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO				
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO  Firmado electrónicamente por: LIZETH SABRINA TRUJILLO MEZA Validar electrónicamente con Firmac		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. <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> 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.				
LIZETH SABRINA TRUJILLO MEZA DIRECTORA ADMINISTRATIVA, Subrogante						



**CERTIFICACION PRESUPUESTARIA**

Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	2142	26	11	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	000	003	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$800.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>\$800.00</b>
<b>TOTAL</b>										

**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:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 27/11/2025	 Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO Validar electrónicamente con FIRMAEC	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FIRMAEC
	Funcionario Responsable	Director Financiero

