

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 | | 030 | 06 | 2025 |
| | | | | | 4192 4192 |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | No. | | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS | 6 | | 1548 |
| 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 | MONT O |
|---|----|-----|-----|--------|------|-----|------|----------|---|---------------|
| 55 | 00 | 000 | 007 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | 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: Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 2287 No Entrada: 16140

| DATOS APROBACIÓN | | |
|---|--|---|
| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
| APROBADO FECHA: 30/06/2025 |  <small>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con FirmasEC</small> _____ Funcionario Responsable |  <small>Firmado electrónicamente por: JORGE LUIS VERDUGA MOLINA Validar electrónicamente con FirmasEC</small> _____ 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 | 030 | 06 | 2025 | 4192 4192 |
| Tipo Documento Respaldo | | Clase Documento | | No. | No. Expediente |
| COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS | | RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS | | 6 | 1548 |

| | | | | | | |
|--------------------|--|-------------------|--|-----|-----|-----|
| 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: |
| APROBADO FECHA: 30/06/2025 |  Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar únicamente con FirmasC |  Firmado electrónicamente por: JORGE LUIS VERDUGA MOLINA Validar únicamente con FirmasC |
| | Funcionario Responsable | Director Financiero |

INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 240-CGTPE-DICA-2025
 FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa): 23/06/2025

GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR: Galarza Freire Bayrum Fabián
 C.I. 1802612729
 PUESTO: Conserje - Conductor
 CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION: QUININDÉ-ESMERALDAS-ATACAMES-ESMERALDAS
 NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR: Gestión de Administración de Servicios y Parque Automotor

SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: Galarza Freire Bayrum Fabián - Tamayo Grace

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

ACTIVIDADES : Trasladar al funcionario para realizar actividades de Estadísticas Sociales y de Salud

| ITINERARIO | SALIDA | LLEGADA | NOTA |
|------------------|------------|------------|---|
| FECHA dd-mm-aaaa | 17-06-2025 | 21-06-2025 | 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 | 05:10 | 17:10 | |

TRANSPORTE UTILIZADO

| TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros) | NOMBRE DEL TRANSPORTE | RUTA | SALIDA | | LLEGADA | |
|---|-----------------------|------------------------------|------------------|------------|------------------|------------|
| | | | FECHA dd/mm-aaaa | HORA hh:mm | FECHA dd/mm-aaaa | HORA hh:mm |
| Terrestre | Vehículo del INEC | Quito- Quinindé-Atacames | 17-06-2025 | 05:10 | 17-06-2025 | 18:00 |
| Terrestre | Vehículo del INEC | Atacames-Esmeraldas-Atacames | 18-06-2025 | 07:15 | 18-06-2025 | 18:30 |
| Terrestre | Vehículo del INEC | Atacames-Esmeraldas-Atacames | 19-06-2025 | 07:20 | 19-06-2025 | 18:30 |
| Terrestre | Vehículo del INEC | Atacames-Atacames | 20-06-2025 | 08:30 | 20-06-2025 | 17:00 |
| Terrestre | Vehículo del INEC | Atacames-Quito | 21-06-2025 | 10:40 | 21-06-2025 | 17:10 |

OBSERVACIONES

Adjunto: Hoja de Ruta, Recibos de Alimentación, Hospedaje
 No se presenta hoja de control porque se realiza trabajo de campo

| | |
|---|--|
| FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO  Firmado electrónicamente por: BAYRUM FABIAN GALARZA FREIRE Validar electrónicamente con FirmatEC | 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 días autorizados, se deberá adjuntar la autorización porescrito de la Máxima Autoridad o su Delegado. |
|---|--|

NOMBRE: GALARZA FREIRE BAYRUM FABIAN
 C.I. 1802612729
 CONSERJE - CONDUCTOR

FIRMAS DE APROBACION

| | |
|--|---|
| FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE  Firmado electrónicamente por: JUAN CARLOS PINDO MACAS Validar electrónicamente con FirmatEC | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  Firmado electrónicamente por: VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ Validar electrónicamente con FirmatEC |
|--|---|

NOMBRE: PINDO MACAS JUAN CARLOS
 DIRECTOR DE CARTOGRAFÍA ESTADÍSTICA Y OPERACIONES DE CAMPO

NOMBRE: CASTILLO LÓPEZ VICENTA SONIA
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



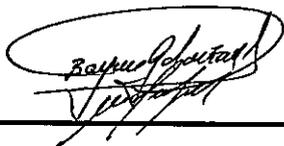
LUGAR Y FECHA : Quito, 23 de junio de 2025
 NOMBRE DEL FUNCIONARIO Galarza Freire Bayrum Fabián
 FECHA DE COMISIÓN DESDE 17-jun-25 21-jun-25
 DESTINO (CIUDAD) Quinindé - Atacames - Esmeraldas
 No DE SOLICITUD 240-CGTPE-DICA-2025

DETALLE DE FACTURAS

| FECHA | FACTURA No | DESCRIPCIÓN | VALOR | OBSERVACIONES |
|-----------|------------|--------------|-----------|---------------|
| 17/6/2025 | 2162 | ALIMENTACIÓN | \$ 8,00 | |
| 17/6/2025 | 986 | ALIMENTACIÓN | \$ 9,50 | |
| 17/6/2025 | 987 | ALIMENTACIÓN | \$ 11,00 | |
| 18/6/2025 | 3097 | ALIMENTACIÓN | \$ 11,00 | |
| 18/6/2025 | 103 | ALIMENTACIÓN | \$ 8,00 | |
| 18/6/2025 | 3096 | ALIMENTACIÓN | \$ 10,00 | |
| 19/6/2025 | 2524 | ALIMENTACIÓN | \$ 10,00 | |
| 19/6/2025 | 50 | ALIMENTACIÓN | \$ 8,00 | |
| 19/6/2025 | 106 | ALIMENTACIÓN | \$ 10,00 | |
| 20/6/2025 | 51 | ALIMENTACIÓN | \$ 7,00 | |
| 20/6/2025 | 108 | ALIMENTACIÓN | \$ 10,00 | |
| 21/6/2025 | 1450 | HOSPEDAJE | \$ 140,00 | |
| TOTAL | | | \$ 242,50 | |

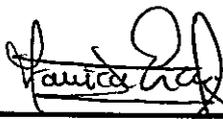
Autorizo al Area Financiera descontar de mi rol de pagos el valor no justificado correspondiente al anticipo de mi Licencia con remuneración

FIRMA DE RESPONSABILIDAD



PARA USO PROCESO FINANCIERO

| | | |
|-------------------------------|--------|--------|
| VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO | 320 | |
| 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE | 96 | |
| 70% VALOR A JUSTIFICARSE | 224 | |
| GASTOS JUSTIFICADOS | 242,50 | |
| VALOR A DESCONTAR | | 338,50 |



REVISADO POR



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
240-CGTPE-DICA-2025

FECHA DE SOLICITUD (dd-mmm-aaaa)
09/06/2025

| | | | | |
|----------|---|----------------|---------------|--------------|
| VIÁTICOS | X | MOVILIZACIONES | SUBSISTENCIAS | ALIMENTACIÓN |
|----------|---|----------------|---------------|--------------|

DATOS GENERALES

| | | | |
|--|---------------------|---|----------------------|
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR Galarza Freire Bayrum Fabián CI:1802612729 | | PUESTO QUE OCUPA: Conserje - Conductor | |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Quinindé - Esmeraldas-Atacames (Esmeraldas) | | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Dirección Administrativa | |
| FECHA SALIDA (dd-mmm-aaaa) | HORA SALIDA (hh:mm) | FECHA LLEGADA (dd-mmm-aaaa) | HORA LLEGADA (hh:mm) |
| 17-06-2025 | 07:00 am | 21-06-2025 | 18:30 pm |

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:
Galarza Freire Bayrum Fabián / Tamayo Campaña Grace Margarita

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

- Trasladar al funcionario para realizar actividades de Estadísticas Sociales y de Salud

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-Quinindé | 17/06/2025 | 07:00 | 17/06/2025 | 12:50 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Quinindé-Quinindé | 17/06/2025 | 12:50 | 17/06/2025 | 15:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Quinindé-Atacames | 17/06/2025 | 15:30 | 17/06/2025 | 17:50 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Atacames-Esmeraldas | 18/06/2025 | 07:30 | 18/06/2025 | 08:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Esmeraldas- Esmeraldas | 18/06/2025 | 08:30 | 18/06/2025 | 16:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Esmeraldas- Atacames | 18/06/2025 | 16:30 | 18/06/2025 | 17:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Atacames -Esmeraldas | 19/06/2025 | 07:30 | 19/06/2025 | 08:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Esmeraldas-Esmeraldas | 19/06/2025 | 08:30 | 19/06/2025 | 16:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Esmeraldas- Atacames | 19/06/2025 | 16:30 | 19/06/2025 | 17:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Atacames -Atacames | 20/06/2025 | 08:00 | 20/06/2025 | 16:45 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Atacames -Esmeraldas | 21/06/2025 | 07:30 | 21/06/2025 | 08:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Esmeraldas- Esmeraldas | 21/06/2025 | 08:30 | 21/06/2025 | 12:30 |
| Terrestre | Vehículo Institucional | Esmeraldas- Quito | 21/06/2025 | 12:30 | 21/06/2025 | 18:30 |

DATOS PARA TRANSFERENCIA

| | | |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| NOMBRE DEL BANCO: BANCO GUAYAQUIL | TIPO DE CUENTA: AHORROS | No. DE CUENTA: 28911216 |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|

| | |
|---|---|
| <p align="center">FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE</p> | <p align="center">FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE</p> |
|  <p>Firmado electrónicamente por BAYRUM FABIAN GALARZA FREIRE Validar electrónicamente con PIRASAC</p> |  <p>Firmado electrónicamente por JUAN CARLOS PINDO MACAS Validar electrónicamente con PIRASAC</p> |
| <p align="center">NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR Bayrum Galarza Conserje - Conductor</p> | <p align="center">NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Juan Carlos Pindo Macas Director de Cartografía Estadística y Operaciones de Campo</p> |
| <p align="center">FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO</p> | <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> |
|  <p>Firmado electrónicamente por VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ Validar electrónicamente con PIRASAC</p> | |
| <p align="center">NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Vicenta Castillo Directora Administrativa</p> | |

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS

Unid. Ejecutora:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL

Unid. Desc:

NO. CERTIFICACION

949

FECHA DE ELABORACIÓN

28 05 25

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 | 007 | 530303 | 1701 | 001 | 0000 | 0000 | Viaticos y Subsistencias en el Interior | \$320.00 |
| TOTAL PRESUPUESTARIO | | | | | | | | | | \$320.00 |
| TOTAL | | | | | | | | | | |

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION:

CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS EN EL INTERIOR, A ESMERALDAS, MES DE JUNIO DE 2025, CONFORME MEMORANDO DE PROGRAMACIÓN INEC-DIPLA-2025-0405-M Y REQUERIMIENTO INEC-CGTPE-DICA-2025-0478-M. WMLN

DATOS APROBACIÓN

| ESTADO | REGISTRADO: | APROBADO: |
|--|---|---|
| <p align="center">APROBADO</p> <p>FECHA: 29/05/2025</p> |  <p>Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO <small>Validar únicamente con FirmasC</small></p> <p align="center">_____ Funcionario Responsable</p> |  <p>Firmado electrónicamente por: JORGE LUIS VERDUGA MOLINA <small>Validar únicamente con FirmasC</small></p> <p align="center">_____ Director Financiero</p> |

