

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		017	011	2025	9118	9036
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		2025-064-9999-00311-004		3392
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV	
Banco:			Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0			
Beneficiario:	1717670507		GONZALEZ CAMPANA DIEGO DAMIAN				

AFECTACION PRESUPUESTARIA

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										160.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										160.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										160.00

SON: CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION: * GONZALEZ CAMPANA DIEGO, PAGO POR COMISION DE SERVICIOS A LA PROVINCIA DE BOLIVAR, DEL 27 AL 29 DE OCTUBRE, SUPERVISAR Y VERIFICAR EL PROCESO DE ENLISTAMIENTO, PROYECTO ENDI, SOLICITUD E INFORME 503-CGTPE-DICA-2025, MEMOS INEC-CGTPE-DICA-2025-1305-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-5514-M, LAPY

DATOS APROBACIÓN



ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 17/11/2025	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar únicamente con FirmasC Funcionario Responsable	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar únicamente con FirmasC 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		017	011	2025	9118 9036
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		2025-064-9999-00311-004	3392
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV
Banco:			Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS		Numero Operación			0
Beneficiario:	1717670507		GONZALEZ CAMPANA DIEGO DAMIAN			

DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO FECHA: 17/11/2025	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS <small>Validar únicamente con FirmasC</small>	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ <small>Validar únicamente con FirmasC</small>
	Funcionario Responsable	Director Financiero

 Ministerio de Relaciones Laborales	 INEC <small>Instituto Nacional de Estadística y Censos</small>
INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 503-CGTPE-DICA-2025	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa) 30-10-2025
DATOS GENERALES	
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GONZALEZ CAMPAÑA DIEGO DAMIAN C.I. 1717670507	PUESTO QUE OCUPA: DIGITALIZADOR CARTOGRAFICO ZONAL SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 4
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Echeandía - Bolívar	NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR Cartografía Estadística
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: GONZALEZ CAMPAÑA DIEGO DAMIAN	
INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS	
<p>Objetivo General: Supervisar y verificar el proceso de Enlistamiento en campo de la Coordinación Zonal Centro del Plan de Dirección de Proyecto "Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil"- ENDI.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guiar y asistir al personal técnico encargado de levantar en campo de información a nivel nacional en cada una de las coordinaciones zonales. • Revisar la calidad de la información recolectada en campo (Ca-04, Ca-06 y formularios del listado de jefes de hogar) a nivel nacional. • Observar el cumplimiento de la metodología para la actualización cartográfica, durante el levantamiento de información en campo • Solventar dudas e inquietudes al personal, en cada una de las coordinaciones zonales. <p>Actividades cumplidas:</p> <p>Lunes 27 de octubre del 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traslado de la ciudad de Ambato hacia el cantón Echeandía. • Reunión con el grupo de trabajo para solventar dudas presentadas hasta el momento. • Se realizó el acompañamiento en el levantamiento de la información, y control de calidad de la carga CT429 de la manzana: 020450002003001 y la carga CT430 de las manzanas: 020450002002001, 020450002002002, 020450002002003 y 020450002003008. • Se pernoctó en la ciudad de Echeandía. <p>Martes 28 de octubre del 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se inicia actividades laborales con el traslado a las manzanas en la ciudad de Echeandía. • Se realiza la verificación de las cargas CT429 y CT430 con el control de calidad de la información levantada de las siguientes manzanas: 020450002003001 – 020450002002001 – 020450002002002 – 020450002002003 Y 020450002003008 • Verificación de material cartográfico (calles, ingresos, niños, etc.). • Verificación y recuperación de la información reportada como nadie en casa y rechazo. • Se pernoctó en la ciudad de Echeandía. 	

Miércoles 29 de octubre del 2025.

- Se inicia actividades laborales con el traslado a los sectores dispersos de Echeandía, correspondientes a las cargas CT425 y CT426.
- Se realizó el acompañamiento en el levantamiento y recuperación de la información de las cargas CT425 y CT426 correspondientes a los sectores 020450999030 y 020450999033 respectivamente.
- Traslado de la ciudad de Echeandía a la ciudad de Ambato.

Productos alcanzados:

- Informe de servicios institucionales.

Novedades:

- Se pueden evidenciar que existen falencias con respecto al correcto levantamiento de la información (direcciones, número de pisos y actualización cartográfica). Existe además en desconocimiento por parte de la ciudadanía, el proyecto su función sus objetivos y su alcance.

Conclusiones:

- La supervisión concluye en base a lo planificado y en cumplimiento de los objetivos planteados
- Se comunicó con el personal de campo las novedades encontradas durante la supervisión realizada.
- Se cumplió de acuerdo a lo planificado y todo lo que estaba previsto para el cumplimiento de esta comisión de trabajo.

Recomendaciones:

- Incrementar la socialización y comunicación del Proyecto para tener una mejor acogida de la ciudadanía.
- Considerar el tema de las supervisiones ya que son importantes, y así evitaríamos tener novedades en campo.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
FECHA (dd-mm-aaa)	27/10/2025	29/10/2025	
HORA (hh:mm)	06:00	17:00	

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	Vehículo Particular	Ambato – Echeandía	27/10/2025	06:00	27/10/2025	10:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Echeandía	27/10/2025	10:00	27/10/2025	18:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Echeandía	28/10/2025	07:00	28/10/2025	18:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Echeandía	29/10/2025	08:00	29/10/2025	13:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Ambato	29/10/2025	13:00	29/10/2025	17:00

NOTA: En caso de haber utilizado transporte público, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

OBSERVACIONES

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO



Firmado electrónicamente por:
DIEGO DAMIAN
GONZALEZ CAMPANA

Validar electrónicamente con FirmasC

NOMBRE: DIEGO GONZALEZ
C.C.: 1717670507

NOTA

El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado

FIRMAS DE APROBACIÓN

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO



Firmado electrónicamente por:
RAFAEL WILFRIDO
MEDINA PICO

Validar electrónicamente con FirmasC

NOMBRE: Ing. Rafael Medina
Responsable de Gestión de Cartografía Estadística

FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD



Firmado electrónicamente por:
JUAN CARLOS PINDO
MACAS

Validar electrónicamente con FirmasC

JUAN CARLOS PINDO
Director DICA



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

LUGAR Y FECHA: Ambato, 30 de octubre del 2025
 NOMBRES Y APELLIDOS: GONZALEZ CAMPAÑA DIEGO DAMIAN
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 27/10/2025 HASTA: 29/10/2025
 DESTINO (CIUDAD): Echeandía - Bolívar
 N.º DE SOLICITUD: 503-CGTPE-DICA-2025

DETALLE DE DOCUMENTOS

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.

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA N°	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
27/10/2025	001-001-000011338	Alimentación	12,75	
27/10/2025	001-001-000000292	Alimentación	7,60	
27/10/2025	002-001-00000613	Alimentación	14,00	
27/10/2025	002-100-000000733	Hospedaje	60,00	Hospedaje de los días 27 y 28 de octubre del 2025
28/10/2025	001-001-000011339	Alimentación	13,50	
28/10/2025	002-001-00000617	Alimentación	13,00	
28/10/2025	001-001-000011341	Alimentación	9,50	
29/10/2025	001-001-000011343	Alimentación	10,75	
		TOTAL:	141,10	



FIRMA DEL SERVIDOR

PARA USO PROCESO FINANCIERO:

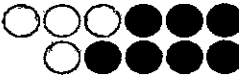

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO
 30% VALOR A NO JUSTIFICARSE
 70% VALOR A JUSTIFICARSE
 GASTOS JUSTIFICADOS
 VALOR A DESCONTAR

48,00
 112,00
 141,10

\$ 160,00

REVISADO POR






 Ministerio de Relaciones Laborales		 INEC Instituto Nacional de Estadística y Censos	
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES			
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 503-CGTPE-DICA-2025		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 13-10-2025	
SELECCIONE LO QUE REQUIERA SOLICITAR VIATICOS <input checked="" type="checkbox"/> MOVILIZACIONES <input checked="" type="checkbox"/> SUBSISTENCIAS <input type="checkbox"/> ALIMENTACION <input type="checkbox"/>			
DATOS GENERALES			
APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR GONZALEZ CAMPAÑA DIEGO DAMIAN C.I. 1717670507		PUESTO QUE OCUPA: DIGITALIZADOR CARTOGRAFICO ZONAL SERVIDOR PÚBLICO DE APOYO 4	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL Echeandía - Bolívar		NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR: Cartografía Estadística	
FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa) 27/10/2025	HORA SALIDA (hh:mm) 05:00	FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 29/10/2025	HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO) 17:00
SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: GONZALEZ CAMPAÑA DIEGO DAMIAN			
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE: Objetivo General: Supervisar y verificar el proceso de Enlistamiento en campo de la Coordinación Zonal Centro del Plan de Dirección de Proyecto "Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil"- ENDI. Objetivos Específicos: <ul style="list-style-type: none"> • Guiar y asistir al personal técnico encargado de levantar en campo y el procesamiento de información a nivel nacional en cada una de las coordinaciones zonales. • Revisar la calidad de la información recolectada en campo (Ca-04, Ca-06 y formularios del listado de jefes de hogar) a nivel nacional. • Observar el cumplimiento de la metodología para la actualización cartográfica, durante el levantamiento de información en campo y en la fase de procesamiento de información. • Solventar dudas e inquietudes a los responsables de procesamiento, en cada una de las coordinaciones zonales. Actividades a realizar: <ul style="list-style-type: none"> • Levantar la información en campo conjuntamente con los actualizadores cartográficos y supervisores de campo de actualización cartográfica. • Efectuar control de calidad en sectores y manzanas trabajadas. • Verificar el cumplimiento de la metodología de los actualizadores cartográficos y supervisores de campo de actualización cartográfica. • Evaluar la aplicación de los conceptos, manejo de la cartografía y levantamiento de la información. • Generar informe de novedades encontradas durante la supervisión. 			

TRANSPORTE						
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 Particular	Ambato – Echeandía	27/10/2025	06:00	27/10/2025	10:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Echeandía	27/10/2025	10:00	27/10/2025	18:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Echeandía	28/10/2025	07:00	28/10/2025	18:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Echeandía	29/10/2025	08:00	29/10/2025	13:00
Terrestre	Vehículo Particular	Echeandía – Ambato	29/10/2025	13:00	29/10/2025	17:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA		
TIPO DE CUENTA AHORROS	NO. DE CUENTA 2200394420	NOMBRE DEL BANCO BANCO PICHINCHA

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: DIEGO DAMIAN GONZALEZ CAMPANA Validar electrónicamente con Firmadot</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: RAFAEL WILFRIDO MEDINA PICO Validar electrónicamente con Firmadot</p>
Ing. Diego González Miembro de Equipo C.C. 1717670507	Ing. Rafael Medina Responsable CZ3C Gestión de Cartografía Estadística
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> <p>De no existir disponibilidad presupuestaria, tanto la solicitud como la autorización quedaran insubsistentes</p> <p>El informe de servicios institucionales deberá presentarse dentro del término de 4 días de cumplido el servicio institucional.</p> <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: JUAN CARLOS PINTO MACAS Validar electrónicamente con Firmadot</p>	
Juan Carlos Pinto Director de Cartografía Estadística y Operaciones de Campo	

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA

Institucion:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS

NO. CERTIFICACION

1843

FECHA DE ELABORACIÓN

17

10

25

Unid. Ejecutora:

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL

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	031	001	730303	1701	202	2003	2206	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$160.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$160.00
TOTAL										

SON:

CIENTO SESENTA DOLARES

DESCRIPCION:

CERTIFICACION ECONOMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS, A BOLÍVAR, MES DE OCTUBRE, PROYECTO ENDI FASE ENLISTAMIENTO, SEGÚN AUTOR. AVAL INEC-INEC-2025-0993-M, MEMORANDO INEC-CGAF-2025-1941-M, PROGRAMACIÓN INEC-DIPLA-2025-0962-M Y REQUERIMIENTO, INEC-CGTPE-DICA-2025-1185-M, EMRA

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <p>Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO</p> <p>Validar electrónicamente con Firmacert</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con Firmacert</p>
FECHA: 17/10/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

