

**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		023	010	2025	8210	8210
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		3006		
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121502 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS				
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	MONTO
55	00	033	001	730303	1701	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	240.00
<b>TOTAL PRESUPUESTARIO</b>										<b>240.00</b>
IVA										0.00
<b>SUB - TOTAL</b>										<b>240.00</b>
RETENCIONES IVA										0.00
<b>TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO</b>										<b>0.00</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>										<b>240.00</b>

**SON:** DOSCIENTOS CUARENTA DOLARES

**DESCRIPCION:** Rendición de la Entidad:64-9999-0 No de fondo: 2634 No Entrada: 17250

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 24/10/2025	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar únicamente con FirmAS	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar únicamente con FirmAS
	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		023	010	2025	8210	
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento			No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS			6	3006

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:	1121602 FTE 200 ANTICIPO VIATICOS PROYECTOS Y PROGRAMAS PRESTAMOS			
Comprobante:	GASTOS	Numero Operación	0			
Beneficiario:	1768038270001	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS				

**DEDUCCIONES**

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 24/10/2025</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANKA MARTINEZ VARGAS</p> <p>Validar electrónicamente con FirmasC</p> <hr/> <p>Funcionario Responsable</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con FirmasC</p> <hr/> <p>Director Financiero</p>

**INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**
**Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**  
 444-CGTPE-DICA-2025

**FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)**  
 07-10-2025

**APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR**  
 CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS  
 C.I. 1715404560

**PUESTO**  
 Chofer

**CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION**  
 LAGO AGRIO-SUCUMBIOS

**NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR**  
 GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION:** Marlon Castillo, equipo técnico ENINGHUR

**INFORME DE ACTIVIDADES**
**ACTIVIDADES:** TRASLADO DE PERSONAL DEL PROYECTO ENIGHUR A LA PROVINCIA DE SUCUMBIOS.

ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mm-aaaa	01-10-2025	04-10-2025	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	11:00	

TRANSPORTE UTILIZADO			SALIDA		LLEGADA	
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	ruta	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo INEC	QUITO-LAGO AGRIO-LAGO AGRIO	01-10-2025	08:00	01-10-2025	20:30
Terrestre	Vehículo INEC	LAGO AGRIO-LAGO AGRIO	02-10-2025	07:00	02-10-2025	22:30
Terrestre	Vehículo INEC	LAGO AGRIO-LAGO AGRIO	03-10-2025	07:00	03-10-2025	20:00
Terrestre	Vehículo INEC	LAGO AGRIO-QUITO	04-10-2025	03:00	04-10-2025	11:00

**OBSERVACIONES**
**Adjunto:** Orden de Movilización, Hoja de Ruta y ticket de combustible para su reposición.  
 No se presenta hoja de control de comisión por que se laboró en campo.

**FIRMA DE LA O SERVIDOR COMISIONADO**

 Firmado electrónicamente por:  
**MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES**  
Validar electrónicamente con FirmadC
**CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS**
**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.

**FIRMAS DE APROBACION**
**FIRMA DE LA O RESPONSABLE DE UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO**

 Firmado electrónicamente por:  
**JUAN CARLOS PINDO MACAS**  
Validar electrónicamente con FirmadC
**NOMBRE: PINDO MACAS JUAN CARLOS DIRECTOR DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO**
**FIRMA DE LA O JEFE INMEDIATO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD**

 Firmado electrónicamente por:  
**VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ**  
Validar electrónicamente con FirmadC
**NOMBRE: CASTILLO LOPEZ VICENTA SONIA DIRECTORA ADMINISTRATIVA**



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

LUGAR Y FECHA: Quito 06/10/2025  
 NOMBRES Y APELLIDOS: Marlon Estebens Castillo Flores  
 FECHA DE LA COMISION: DESDE: 01-10-2025 HASTA: 04-10-2025  
 DESTINO (CIUDAD): LAGO AGRIO  
 Nº DE SOLICITUD: 444-CGTPE-DICA-2025

**DETALLE DE DOCUMENTOS**

FECHA	FACTURA/NOTA DE VENTA Nº	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
01-10-2025	770	ALIMENTACIÓN	12.00	
02-10-2025	775	ALIMENTACIÓN	12.50	
02-10-2025	688	ALIMENTACIÓN	10.50	
02-10-2025	691	ALIMENTACIÓN	11.00	
03-10-2025	693	ALIMENTACIÓN	11.00	
03-10-2025	695	ALIMENTACIÓN	9.50	
03-10-2025	779	ALIMENTACIÓN	9.00	
04-10-2025	2405	HOSPEDAJE	105.00	Hospedaje del 1, 2, 3 de octubre
02-10-2025	273052	ALIMENTACIÓN	16.11	
<b>TOTAL:</b>			<b>196.61</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 Nº MDT-2015-0290 publicado en el Suplemento del

Registro Oficial Nº 657 del 28 de diciembre del 2015.

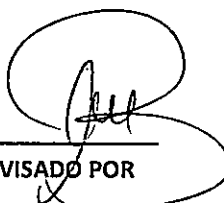
  
FIRMA DEL SERVIDOR

**PARA USO PROCESO FINANCIERO:**

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

240	} 268,61
72	
168	
196.61	
—	

REVISADO POR

  
ERIKIA BRAVO





**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES:</b> 444-CGTPE-DICA-2025	<b>FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)</b> 24-09-2025
--	--

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

**DATOS GENERALES**

<b>APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR:</b> CASTILLO FLORES MARLON ESTEBENS CI: 1715404560	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> CHOFER
--	------------------------------------

<b>CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:</b> CASCALES, CUYABENO, GONZALO PIZARRO, LAGO AGRIO, PUTUMAYO, SHUSHUFINDI - SUCUMBIÓS	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR:</b> GESTION DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS Y PARQUE AUTOMOTOR
---	--

<b>FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)</b> 01-10-2025	<b>HORA SALIDA (hh:mm)</b> 07:00	<b>FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)</b> 04-10-2025	<b>HORA LLEGADA (hh:mm) (LUGAR HABITUAL DE TRABAJO)</b> 21:00
--	-------------------------------------	---	--

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**  
 MARLON CASTILLO, 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 - SUCUMBIOS	01-10-2025	07:00	01-10-2025	14:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	SUCUMBIOS - SUCUMBIOS	02-10-2025	08:00	02-10-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	SUCUMBIOS - SUCUMBIOS	03-10-2025	08:00	03-10-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	SUCUMBIOS - QUITO	04-10-2025	08:00	04-10-2025	21:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

<b>TIPO DE CUENTA:</b> AHORROS	<b>No. DE CUENTA:</b> 5541811700	<b>NOMBRE DEL BANCO:</b> BANCO PICHINCHA
-----------------------------------	-------------------------------------	---

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

**FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

  
 Firmado electrónicamente por:  
**MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES**  
 Validar electrónicamente con FirmAC

  
 Firmado electrónicamente por:  
**JUAN CARLOS PINDO MACAS**  
 Validar electrónicamente con FirmAC

MARLON ESTEBENS CASTILLO FLORES

JUAN CARLOS PINDO MACAS  
 DIRECTOR DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO

**FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO**

**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.

  
 Firmado electrónicamente por:  
**VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ**  
 Validar electrónicamente con FirmAC

- 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
- 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.

VICENTA SONIA 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	1558	09	09	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	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 SUCUMBIOS -PROYECTO ROBUSTECIMIENTO ENIGHUR, MES SEP-OCT-2025, AUTOR. AVAL INEC-INEC-2025-0834-M, REQUERIMIENTO INEC-CGTPE-DICA-2025-0942-M.

**DATOS APROBACIÓN**

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p align="center"><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA: 09/09/2025</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO</b> <small>Validar electrónicamente con FirmasEC</small></p> <hr/> <p align="center">Funcionario Responsable</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</b> <small>Validar electrónicamente con FirmasEC</small></p> <hr/> <p align="center">Director Financiero</p>

