

COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institucion:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rplComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000		023 010 2025	8227	8227
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.	No. Expediente	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6	3022	

Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monstaria:	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	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: 2655 No Entrada: 17323

DATOS APROBACION

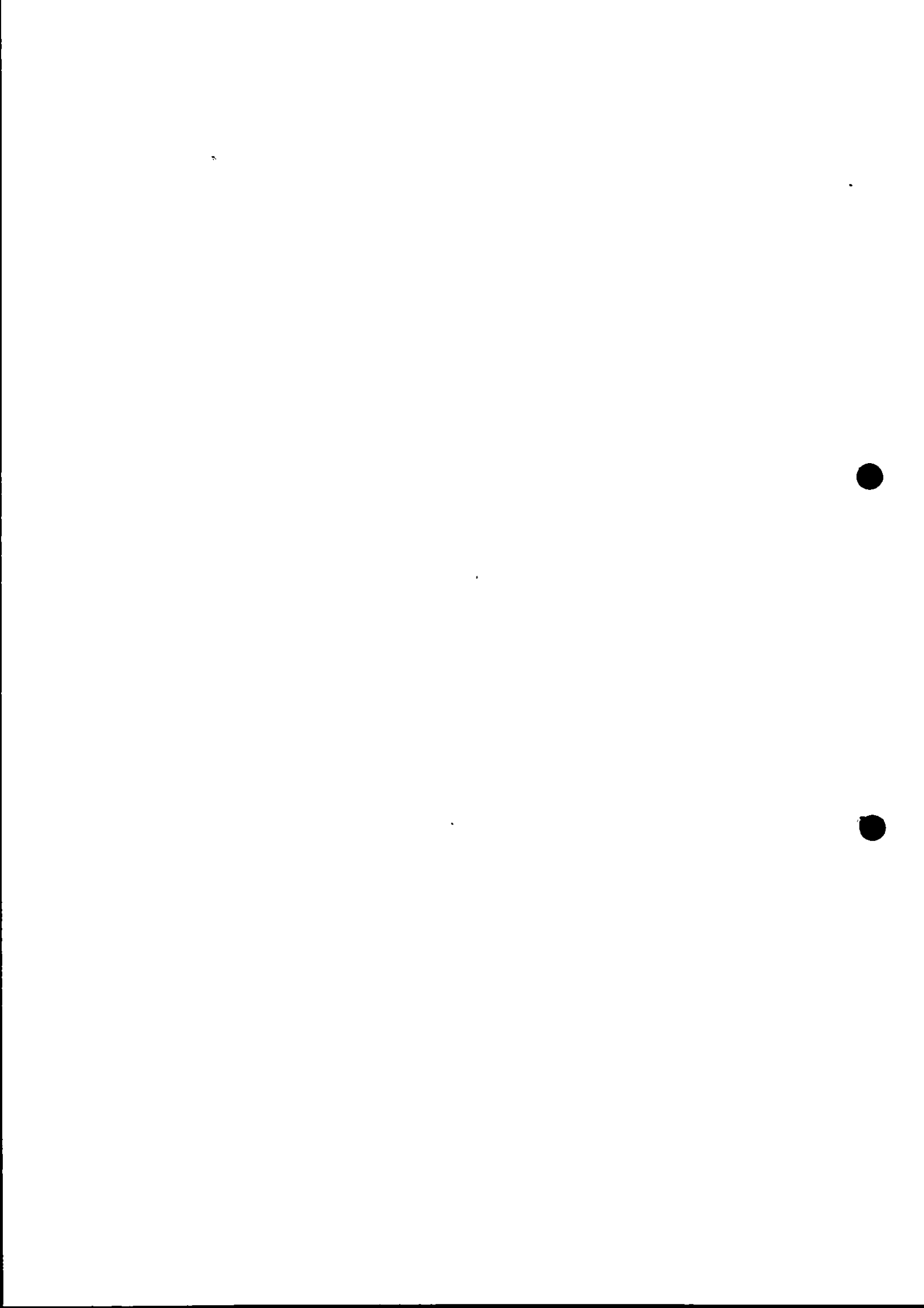
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con FirmasC</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FirmasC</p>
FECHA: 24/10/2025	Funcionario Responsable	Director 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	023	010	2025	8227	8227
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS		6		3022
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					

DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p>APROBADO</p> <p>FECHA: 24/10/2025</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</p> <p>Validar electrónicamente con FirmasC</p> <hr/> <p align="center">Funcionario Responsable</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LAURENAS MARTINEZ</p> <p>Validar electrónicamente con FirmasC</p> <hr/> <p align="center">Director Financiero</p>



LUGAR Y FECHA : QUITO, 13 DE OCTUBRE DE 2025

NOMBRE DEL FUNCIONARIO MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA

FECHA DE COMISIÓN DESDE 07/10/2025 HASTA 11/10/2025

DESTINO (CIUDAD) SAN LORENZO

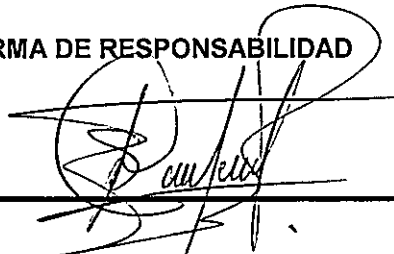
No DE SOLICITUD 467-CGTPE-DICA-2025

DETALLE DE FACTURAS

FECHA	FACTURA No	DESCRIPCIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
07/10/2025	2339	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	
07/10/2025	0123	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
08/10/2025	0113	ALIMENTACIÓN	\$ 9,50	
08/10/2025	0119	ALIMENTACIÓN	\$ 10,00	
08/10/2025	0129	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
09/10/2025	0138	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
09/10/2025	0140	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
09/10/2025	0141	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
10/10/2025	0142	ALIMENTACIÓN	\$ 8,50	
10/10/2025	0143	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
10/10/2025	0144	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
10/10/2025	0021	HOSPEDAJE	\$ 138,00	
11/10/2025	7210	ALIMENTACIÓN	\$ 6,50	
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

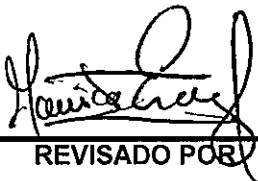


PARA USO PROCESO FINANCIERO

ENTREGADO COMO A

30% VALOR A NO JUSTIFICARSE
70% VALOR A JUSTIFICARSE
GASTOS JUSTIFICADOS
VALOR A DESCONTAR

320	}	338,50
96		
224		
242,50		



REVISADO POR



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 467-CGTPE-DICA-2025		FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 01-10-2025	
VIÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIZACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
		SUBSISTENCIAS	<input type="checkbox"/>
		ALIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/>

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: DE LA CRUZ VILLA MILTON AUGUSTO C.I: 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: 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)
07-10-2025	08:00	11-10-2025	18:00

SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:

MILTON DE LA CRUZ, EQUIPO DEL PROYECTO ENIGHUR

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:

Traslado de funcionarios para realizar actividades de campo del proyecto ENIGHUR.

TRANSPORTE

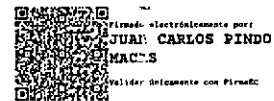
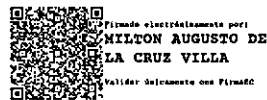
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	QUITO - ESMERALDAS	07-10-2025	08:00	07-10-2025	14:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	08-10-2025	08:00	08-10-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	09-10-2025	08:00	09-10-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	10-10-2025	08:00	10-10-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - QUITO	11-10-2025	08:00	11-10-2025	18:00

DATOS PARA TRANSFERENCIA

TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3331014400	NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA
----------------------------	------------------------------	--------------------------------------

FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE



MILTON AUGUSTO DE LA CRUZ VILLA
CHOFER

JUAN CARLOS PINDO MACAS
DIRECTOR DE CARTOGRAFIA ESTADÍSTICA Y OPERACIÓN 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.



- 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	1571	09	09
Unid. Desc:				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	033	001	730303	1701	202	2003	2215	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$320.00
TOTAL										

SON: TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

DESCRIPCION:

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

DATOS APROBACIÓN

ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <small>Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TABIGUANO Validar únicamente con FIRMAC</small>	 <small>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar únicamente con FIRMAC</small>
FECHA: 09/09/2025	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

