

# COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS		Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL		Fecha Elaboración	No. CUR No. Original	
Unid. Desc:	0000		023 09 2025	7206 7206	
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICION DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		2811
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	M O N T 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: 2572 No Entrada: 17031

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1; padding-right: 10px;"> <b>FECHA:</b>            24/09/2025         </div> <div style="flex: 1; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">              Firmado electrónicamente por:  <b>SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS</b>  <small>Validar Únicamente con FirmaeC</small> </div> <div style="flex: 1; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">              Firmado electrónicamente por:  <b>GLORIA AVELINA GALARINAS MARTINEZ</b>  <small>Validar Únicamente con FirmaeC</small> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1; padding-right: 10px;"> <b>Funcionario Responsable</b> </div> <div style="flex: 1; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Director Financiero</b> </div> </div>

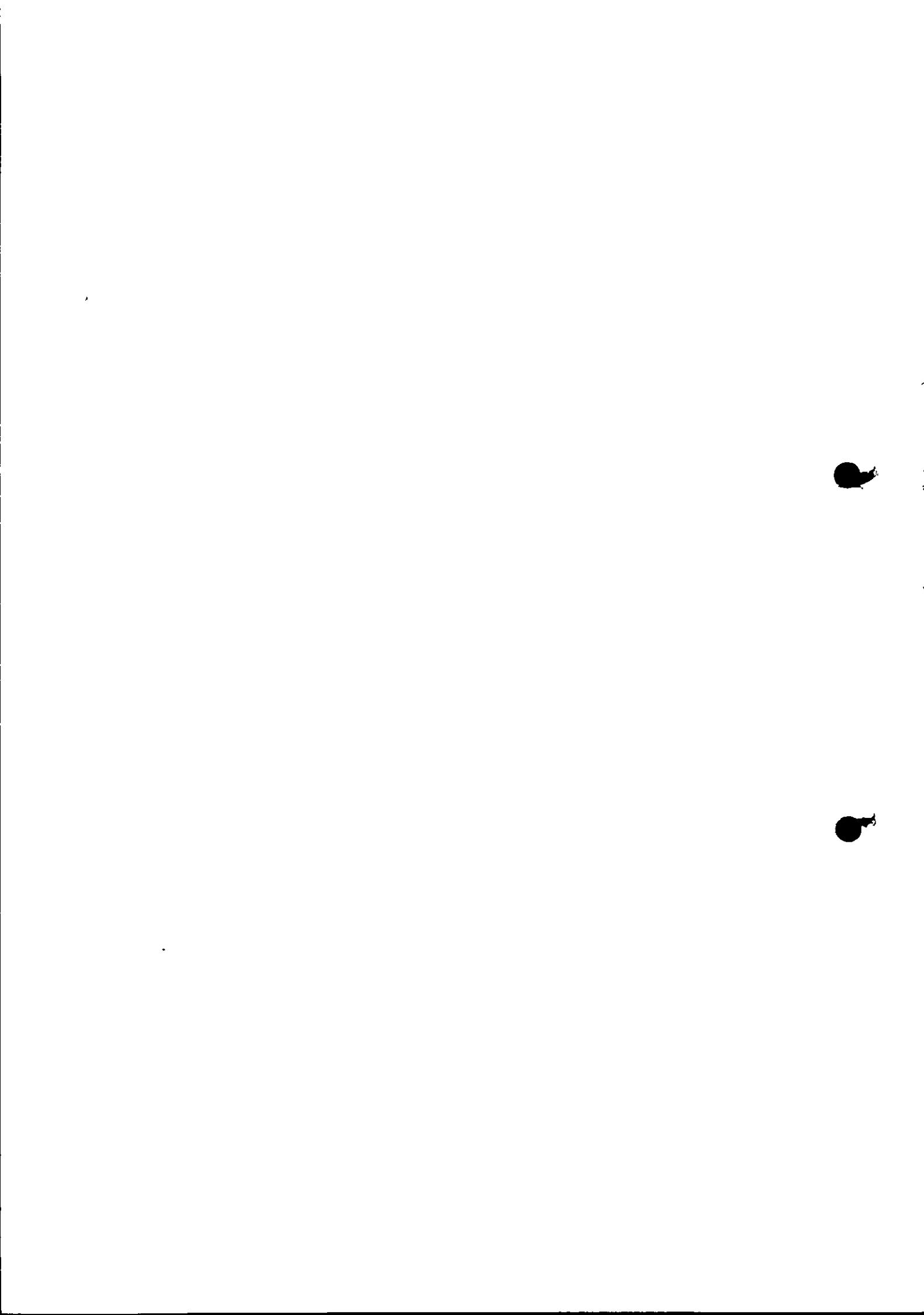
**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institución:	064	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc	
U. Ejecutora:	9999	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original
Unid. Descr:	0000		023	09	2025
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento	No.		No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		RENDICIÓN DE FONDOS SIN DETALLE DE FACTURAS	6		2811
Clase de Registro:	REGULARIZACIÓN		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	
Banco:			Cuenta Monetaria:	1121501 FTE 1 ANTICIPO VIATICOS CORRIENTES RECURSOS FISCALES	
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0	
Beneficiario:	1768038270001	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS			

**D E D U C C I O N E S**

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>	<p>FECHA: 24/09/2025</p> <p>Sylvia Johanna Martínez Vargas</p> <p>Validar digitalmente con FIRMACC</p>	<p>Firmado electrónicamente por: <b>GLORIA AVELINA ELARENAS MARTINEZ</b></p> <p>Validar digitalmente con FIRMACC</p>
	Funcionario Responsable	Director Financiero

						
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>						
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES 395-CGTPE-DICA-2025	FECHA DE INFORME (dd-mm-aaaa)- 16/09/2025					
<b>GENERALES</b>						
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR CAYAMBE SILVA JORGE LUIS CC: 1717180036	PUESTO AUXILIAR - CONDUCTOR					
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION Otavalo- Ibarra - Imbabura - Tulcán - Carchi	NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR Gestión Documental y Archivo					
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: TAMAYO CAMPAÑA GRACE MARGARITA, SANDOVAL VALENCIA GLADYS GEORGINA CAYAMBE SILVA JORGE LUIS.						
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>						
<b>ACTIVIDADES:</b> Las actividades a ejecutarse en el operativo de campo son las que se detallan a continuación: TRASLADAR A FUNCIONARIAS. LABORES DE CAMPO EN EL PROYECTO ESTADISTICAS SOCIALES Y DE SALUD						
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	08-09-2025	12-09-2025				
HORA hh:mm	08:00	16:30				
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>		SALIDA	LLEGADA			
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Vehículo del INEC	Quito - Otavalo	08-09-2025	08:00	08-09-2025	12:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Otavalo - Ibarra	08-09-2025	12:00	08-09-2025	17:00
Terrestre	Vehículo del INEC	Ibarra - Ibarra	09-09-2025	08:00	09-09-2025	17:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Ibarra - Ibarra	10-09-2025	08:00	10-09-2025	17:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Ibarra - Ibarra	11-09-2025	08:00	11-09-2025	10:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Ibarra - Tulcán	11-09-2025	10:30	11-09-2025	16:30
Terrestre	Vehículo del INEC	Tulcán - Quito	12-09-2025	10:40	12-09-2025	16:30
<b>OBSERVACIONES</b>						
<b>Adjunto: Hoja de Ruta, recibos de alimentación y hospedaje</b>						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO   Firmado electrónicamente por: JORGE LUIS CAYAMBE SILVA Valido únicamente con FirmaEC	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 por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado.					
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE   Firmado electrónicamente por: JUAN CARLOS PINDO MACAS Valido únicamente con FirmaEC	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD   Firmado electrónicamente por: CASTILLO LOPEZ VICENTA SONIA Valido únicamente con FirmaEC					
NOMBRE: PINDO MACAS JUAN CARLOS DIRECTOR DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO			NOMBRE: CASTILLO LOPEZ VICENTA SONIA DIRECTORA ADMINISTRATIVA			



**RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN  
LICENCIA CON REMUNERACIÓN**

LUGAR Y FECHA :	QUITO, 16 de Septiembre 2025		
NOMBRE DEL FUNCIONARIO	JORGE LUIS CAYAMBE		
FECHA DE COMISIÓN	DESDE 8-sep-25	HASTA 12-sep-25	
DESTINO (CIUDAD)	Imbabura - Ibarra / Tulcán - Carchi		
No DE SOLICITUD	395-CGTPE-DICA-2025		

**DETALLE DE FACTURAS**

FECHA	FACTURA No	DESCRIPCIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
8/9/2025	1581	ALIMENTACIÓN	\$ 3,00	
8/9/2025	2164	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
8/9/2025	2167	ALIMENTACIÓN	\$ 8,50	
8/9/2025	580	ALIMENTACIÓN	\$ 6,00	
9/9/2025	12925	ALIMENTACIÓN	\$ 23,00	
9/9/2025	1111410	ALIMENTACIÓN	\$ 1,25	
9/9/2025	2174	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
9/9/2025	2171	ALIMENTACIÓN	\$ 8,50	
10/9/2025	513	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
10/9/2025	511	ALIMENTACIÓN	\$ 7,00	
11/9/2025	813	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
11/9/2025	2268	HOSPEDAJE	\$ 35,00	
11/9/2025	823	ALIMENTACIÓN	\$ 8,00	
11/9/2025	3383	HOSPEDAJE	\$ 90,00	
11/9/2025	513	ALIMENTACIÓN	\$ 3,50	
12/9/2025	4925	ALIMENTACIÓN	\$ 9,00	
12/9/2025	45583	ALIMENTACIÓN	\$ 3,00	
TOTAL			\$ 237,75	

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

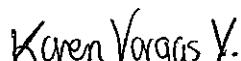
**FIRMA DE RESPONSABILIDAD**



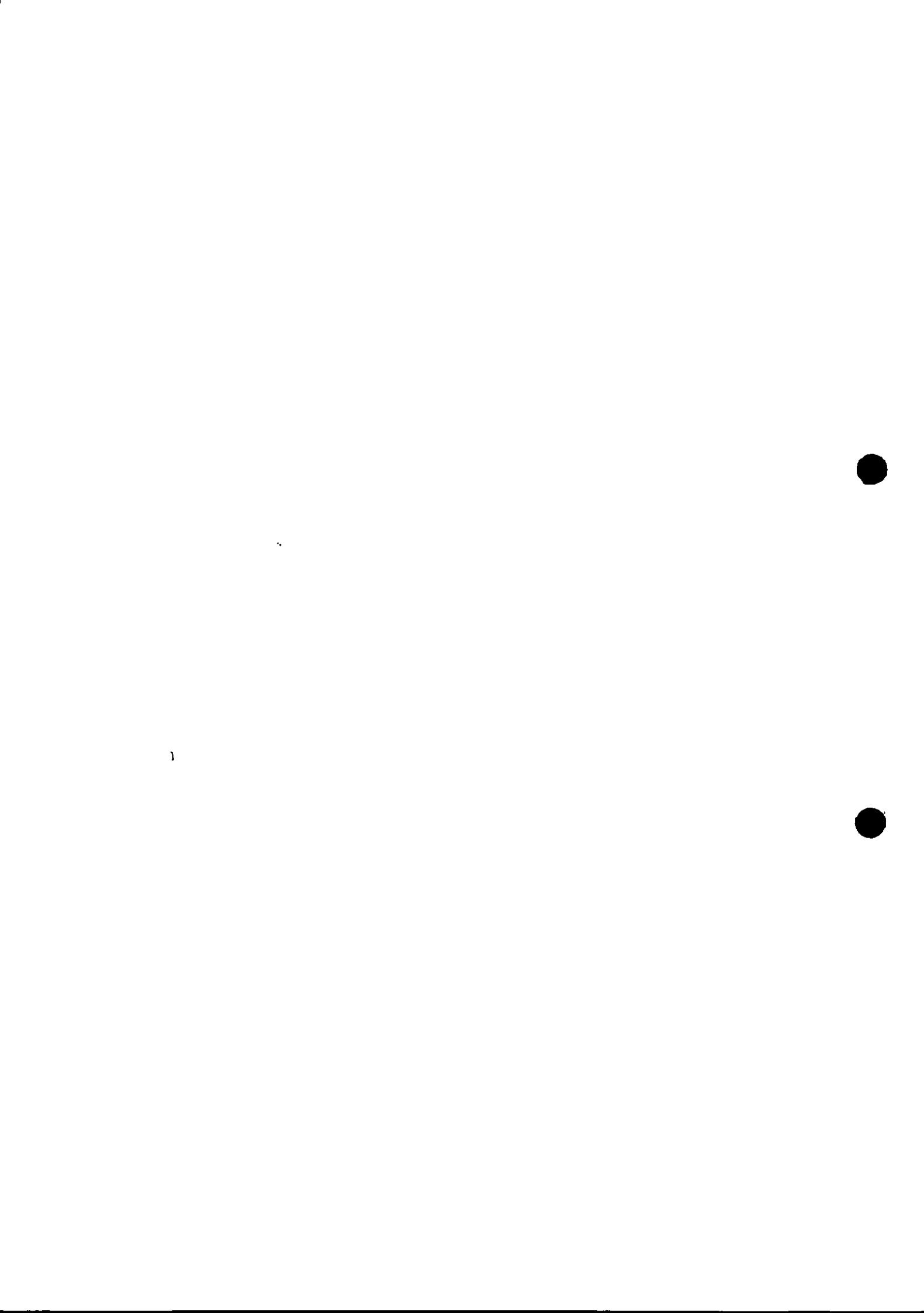
**PARA USO PROCESO FINANCIERO**

VALOR ENTREGADO COMO ANTICIPO	<u>320,00</u>
30% VALOR A NO JUSTIFICARSE	<u>96,00</u>
70% VALOR A JUSTIFICARSE	<u>224,00</u>
GASTOS JUSTIFICADOS	<u>237,75</u>
VALOR A DESCONTAR	<u>0,00</u>

333,75



REVISADO POR



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

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

FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa)

01/09/2025

VIÁTICOS

X

MOVILIZACIONES

SUBSISTENCIAS

ALIMENTACIÓN

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR  
CAYAMBE SILVA JORGE LUIS  
CC: 1717180036

PUESTO QUE AUXILIAR - CONDUCTOR  
OCCUPA:

**CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL:**

Otavalo- Ibarra - Imbabura – Tulcán - Carchi

NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

FECHA SALIDA (dd-mm-aaaa)  
08/09/2025

HORA SALIDA (hh:mm)

06:30

FECHA LLEGADA (dd-mm-aaaa)  
12/09/2025

HORA LLEGADA (hh:mm)

17:30

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

TAMAYO CAMPAÑA GRACE MARGARITA  
SANDOVAL VALENCIA GLADYS GEORGINA  
CAYAMBE SILVA JORGE LUIS

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE:**

Las actividades a ejecutarse en el operativo de campo son las que se detallan a continuación: TRASLADAR A FUNCIONARIAS A EJECUTAR LABORES DE CAMPO EN EL PROYECTO ESTADÍSTICAS SOCIALES Y DE SALUD

**TRANSPORTE**

TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA	HORA	FECHA	HORA
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Quito-Otavalo	08/09/2025	06:30	08/09/2025	10:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Otavalo - Otavalo	08/09/2025	10:00	08/09/2025	16:45
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Otavalo - Ibarra	08/09/2025	16:45	08/09/2025	17:15
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Ibarra-Ibarra	09/09/2025	08:00	09/09/2025	16:45
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Ibarra-Ibarra	10/09/2025	08:00	10/09/2025	16:45
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Ibarra - Tulcán	11/09/2025	08:00	11/09/2025	11:30

TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Tulcán - Tulcán	11/09/2025	11:30	11/09/2025	17:00
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Tulcán - Tulcán	12/09/2025	08:00	12/09/2025	12:30
TERRESTRE	VEHÍCULO INSTITUCIONAL	Tulcán - Quito	12/09/2025	12:30	12/09/2025	17:30

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.

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

NOMBRE DEL BANCO:	TIPO DE CUENTA:	No. DE CUENTA:
BANCO DEL PICHINCHA	AHORRO	2200343853
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE	FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	
		
NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR	NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE	
CAYAMBE SILVA JORGE LUIS	Mgtr. JUAN CARLOS PINDO	
FIRMA DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	Director de Cartografía Estadística y Operaciones de Campo	
	<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"> <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>	
NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO	<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>	
Ing. Sonia Castillo 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	1431	15	08	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	007	530303	1701	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	\$320.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										\$320.00
TOTAL										

**SON:** TRESCIENTOS VEINTE DOLARES

**DESCRIPCION:**

CERTIFICACION ECONOMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIATICOS EN EL INTERIOR, ESTADISTICAS SOCIALES Y DE SALUD,IMBABURA-CARCHI,SEPTIEMBRE 2025, CAPACITAR A LOS ESTABLECIMIENTOS, CONFORME MEMORANDO INEC-DIPLA-2025-0682-M Y REQUERIMIENTO INEC- CGTPE-DICA-2025-0851-M. MVRN

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 Firmado electrónicamente por: <b>JUAN CARLOS CUMBICOS CORONEL</b> <small>Validar digitalmente con FirmaBC</small>	 Firmado electrónicamente por: <b>GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ</b> <small>Validar digitalmente con FirmaBC</small>
FECHA: 15/08/2025	Funcionario Responsable	Director Financiero

