

## 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		025 09 2025	7294	6874	
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	No. Expediente
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		2025-064-9999-00262-002	2730
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV
Banco:			Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS		Numero Operación	0		
Beneficiario:	1705927877		SOSA MENCIAS CESAR RODRIGO			

## 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: SOSA MENCIAS CESAR RODRIGO, PAGO POR VIÁTICOS A LA PROVINCIA DE ESMERALDAS, DEL 02 AL 06 DE SEPTIEMBRE DE 2025, PROYECTO ENIGHUR, MOVILIZACION DE PERSONAL, SEGÚN SOLICITUD E INFORME 393-CGTPE-DICA-2025, SEGÚN MEMOS INEC-CGTPE-DICA-2025-1007-M E INEC-CGAF-DIFI-2025-4154-M, DMCR


## DATOS APROBACIÓN






ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 25/09/2025	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con FirmasC	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FirmasC
	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		025 09 2025	7294	6874	
Tipo Documento Respaldo			Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS			LIQUIDACION DE GASTOS		2025-064-9999-00262-002	
					No. Expediente	
					2730	
Clase de Registro:	DEVENGADO		Clase de Gasto:	OTROS GASTOS		RPA RTO DEV
Banco:			Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS		Numero Operación			0
Beneficiario:	1705927877		SOSA MENCIAS CESAR RODRIGO			

## DEDUCCIONES

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<b>APROBADO</b>  FECHA: 25/09/2025	 Firmado electrónicamente por: SYLVIA JOHANNA MARTINEZ VARGAS Validar electrónicamente con FirmasC	 Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FirmasC
	Funcionario Responsable	Director Financiero

 <b>Ministerio de Relaciones Laborales</b>			 <b>INEC</b> <small>Instituto Nacional de Estadística y Censos</small>		
<b>INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>					
Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES <b>393-CGTPE-DICA-2025</b>			FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa) <b>09-09-2025</b>		
<b>DATOS GENERALES</b>					
APELLIDOS - NOMBRES DEL SERVIDOR <b>SOSA MENCIAS CÉSAR RODRIGO</b> C.I.1705927877			PUESTO <b>Chofer</b>		
CIUDAD - PROVINCIA DE LA COMISION <b>QUININDE, ATACAMES, ESMERALDAS, RIO VERDE-ESMERALDAS</b>			NOMBRE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR <b>Gestión de Administración de servicios y Parque Automotor</b>		
SERVIDORES QUE INTEGRAN LA COMISION: César Sosa, Equipo del proyecto ENIGHUR.					
<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS</b>					
<b>ACTIVIDADE: Movilización y traslado del personal del Proyecto ENIGHUR</b>					
ITINERARIO		SALIDA		LLEGADA	
FECHA dd-mm-aaaa		02-09-2025		06-09-2025	
HORA hh:mm		09:30		14:30	
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.					
<b>TRANSPORTE UTILIZADO</b>			<b>SALIDA</b>		<b>LLEGADA</b>
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, otros)	NOMBRE DEL TRANSPORTE	RUTA	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa
Terrestre	Vehículo del INEC	QUITO-ESMERALDAS-ATACAMES	02-09-2025	09:30	02-09-2025
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES-ESMERALDAS-ATACAMES	03-09-2025	07:00	03-09-2025
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES-RIO VERDE-ATACAMES	04-09-2025	08:00	04-09-2025
Terrestre	Vehículo del INEC	ATACAMES-QUININDE-QUININDE	05-09-2025	08:00	05-09-2025
Terrestre	Vehículo del INEC	QUININDE-QUITO	06-09-2025	06:30	06-09-2025
<b>Adjunto:</b> hoja de Ruta, recibos de alimentación y hospedaje, peaje y combustible. No se adjunta hoja de control de licencia o comisión de servicios por que se laboró en campo					
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO   Firmado electrónicamente por: <b>CÉSAR RODRIGO SOSA MENCIAS</b> Validar electrónicamente con Firms@EC  <b>CÉSAR RODRIGO SOSA MENCIAS</b>			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.		
<b>FIRMAS DE APROBACION</b>					
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DEL SERVIDOR COMISIONADO   Firmado electrónicamente por: <b>JUAN CARLOS PINDO MACAS</b> Validar electrónicamente con Firms@EC  <b>JUAN CARLOS PINDO MACAS</b> DIRECTOR DE CARTOGRAFIA ESTADISTICA Y OPERACIONES DE CAMPO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD   Firmado electrónicamente por: <b>VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ</b> Validar electrónicamente con Firms@EC  <b>VICENTA SONIA CASTILLO LÓPEZ</b> DIRECTORA ADMINISTRATIVA		

1. 2/3





RESUMEN DE GASTOS DE ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE EN  
LICENCIA CON REMUNERACIÓN

LUGAR Y FECHA : QUITO, 08 DE SEPTIEMBRE DE 2025 ✓  
NOMBRE DEL FUNCIONARIO CESAR SOSA ✓  
FECHA DE COMISIÓN DESDE 2-sep-25 ✓ HASTA 6-sep-25 ✓  
DESTINO (CIUDAD) ATACAMES-ESMERALDAS ✓  
No DE SOLICITUD 393-CGTPE-DICA-2025 ✓

DETALLE DE FACTURAS

FECHA	FACTURA No/	DESCRIPCIÓN	VALOR	OBSERVACIONES
2/9/2025 ✓	388 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 11,75 ✓	✓
2/9/2025 ✓	260375 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 3,25 ✓	✓
2/9/2025 ✓	2093 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 10,50 ✓	✓
3/9/2025 ✓	1899 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 8,00 ✓	✓
3/9/2025 ✓	848 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 9,00 ✓	✓
3/9/2025 ✓	2094 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 10,00 ✓	✓
4/9/2025 ✓	374 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 10,00 ✓	✓
4/9/2025 ✓	851 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 10,00 ✓	✓
4/9/2025 ✓	1569 ✓	HOSPEDAJE ✓	\$ 105,00 ✓	✓
4/9/2025 ✓	2095 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 8,00 ✓	✓
5/9/2025 ✓	156 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 6,00 ✓	✓
5/9/2025 ✓	676590 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 5,40 ✓	✓
5/9/2025 ✓	303 ✓	HOSPEDAJE ✓	\$ 35,00 ✓	✓
5/9/2025 ✓	858 ✓	ALIMENTACIÓN ✓	\$ 8,00 ✓	✓
TOTAL			\$ 241,90	

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	320,00
30% VALOR A NO JUSTIFICARSE	96,00
70% VALOR A JUSTIFICARSE	224,00
GASTOS JUSTIFICADOS	241,90
VALOR A DESCONTAR	320,00 //

337,90

REVISADO POR



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

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES: 393-CGTPE-DICA-2025	FECHA DE SOLICITUD (dd-mm-aaaa) 01-09-2025
---	---

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

**DATOS GENERALES**

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR: SOSA MENCIAS CÉSAR RODRIGO CI: 1705927877		PUESTO QUE OCUPA: CHOFER	
CIUDAD - PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL: ATACAMES, MUISNE, ESMERALDAS, RÍO 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 AUTÓMOTOR	
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)
02-09-2025	06:00	06-09-2025	18:00

**SERVIDORES QUE INTEGRAN LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES:**

CÉSAR SOSA, 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	02-09-2025	06:00	02-09-2025	12:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	03-09-2025	08:00	03-09-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	04-09-2025	08:00	04-09-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - ESMERALDAS	05-09-2025	08:00	05-09-2025	18:00
TERRESTRE	VEHICULO DEL INEC	ESMERALDAS - QUITO	06-09-2025	08:00	06-09-2025	18:00

**DATOS PARA TRANSFERENCIA**

TIPO DE CUENTA: AHORROS	No. DE CUENTA: 3372686000	NOMBRE DEL BANCO: BANCO PICHINCHA
----------------------------	------------------------------	--------------------------------------

**FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE**

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



Firmado electrónicamente por:  
CÉSAR RODRIGO SOSA  
MENCIAS  
Validar electrónicamente con FirmaEC



Firmado electrónicamente por:  
JUAN CARLOS PINDO  
MACAS  
Validar electrónicamente con FirmaEC

CÉSAR RODRIGO SOSA MENCIAS

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

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



Firmado electrónicamente por:  
VICENTA SONIA  
CASTILLO LOPEZ  
Validar electrónicamente con FirmaEC

VICENTA SONIA CASTILLO LOPEZ  
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

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.





CERTIFICACION PRESUPUESTARIA					
Institucion:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	NO. CERTIFICACION	FECHA DE ELABORACIÓN		
Unid. Ejecutora:	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS - PLANTA CENTRAL	1493	29	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	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:  
CERTIFICACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA PARA VIÁTICOS AL INTERIOR A ESMERALDAS MES SEPTIEMBRE PROY, ENIGHUR. CONFORME MEMO INEC-INEC-2025-0805-M, INEC-CGTPE-DICA-2025-0942-M Y INEC-CGAF-2025-1589-M. PECT.

DATOS APROBACIÓN		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO	 <small>Firmado electrónicamente por: PAULINA ELIZABETH CAJAMARCA TASIGUANO Validar electrónicamente con FirmasC</small>	 <small>Firmado electrónicamente por: GLORIA AVELINA LARENAS MARTINEZ Validar electrónicamente con FirmasC</small>
FECHA: 29/08/2025	_____ Funcionario Responsable	_____ Director Financiero

