

**COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO**

Institucion:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rptComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración	No. CUR	No. Original	
Unid. Desc:	0000	021 012 2018	13217	13190	
Tipo Documento Respaldo	Clase Documento	No.	No. Expediente		
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS	LIQUIDACION DE GASTOS	INEC-INEC-2018-0780-M	5706		

Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO	DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:				
Comprobante	GASTOS	Numero Operación				0
Beneficiario:	1302370398	PINCAY CHIQUITO MELCHOR JESUS				

**AFECTACION PRESUPUESTARIA**

PG	SP	PY	ACT	ITEM	UBG	FTE	ORG	N. Prest	DESCRIPCION	MONTO
55	00	000	069	530303	0901	001	0000	0000	Viaticos y Subsistencias en el Interior	378.00
TOTAL PRESUPUESTARIO										378.00
IVA										0.00
SUB - TOTAL										378.00
RETENCIONES IVA										0.00
TOTAL DEDUCCIONES PRESUPUESTARIO										0.00
TOTAL A PAGAR										378.00

**SON:** TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO DOLARES

**DESCRIPCION:** PINCAY CHIQUITO MELCHOR - PAGOVIATICOS CORRESPONDE DEL 30/11 AL 05/12/18. INF. N°262, PROV. SANTO DOMINGO PROY. ENSANUT SEGUNDA FASE, AUT. MEMO INEC-CZ8L-2018-3195-M E INEC-CZ8L-GOPZ-2018-1301-M. CERTIF. N°3327, FUENTE 001. AVL-MVQ

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
APROBADO		
FECHA: 21/12/2018	Enciccionario Responsable	Director Financiero

### COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

Institución:	064 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS	Reporte	rplComprobanteGastos.rdlc		
U. Ejecutora:	0005 COORDINACION ZONAL 8 - INEC	Fecha Elaboración		No. CUR	No. Original
Unid. Desc:	0000	021	012	2018	13217 13190
Tipo Documento Respaldo		Clase Documento		No.	
COMPROBANTES ADMINISTRATIVOS DE GASTOS		LIQUIDACION DE GASTOS		INEC-INEC-2018-0780-M	
					No. Expediente
					5706
Clase de Registro:	DEVENGADO	Clase de Gasto:	OTROS GASTOS	RPA	RTO DEV
Banco:		Cuenta Monetaria:			
Comprobante	GASTOS	Numero Operación			0
Beneficiario:	1302370398	PINCAY CHIQUITO MELCHOR JESUS			

### DEDUCCIONES

DATOS APROBACION		
ESTADO	REGISTRADO:	APROBADO:
<p><b>APROBADO</b></p> <p>FECHA 21/12/2018</p>	<p>_____</p> <p>Funcionario Responsable</p>	<p>_____</p> <p>Director Financiero</p>

**INFORME DESERVICIOS INSTITUCIONALES**

<b>Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b> 262 – INEC- CZ8L-GOPZ-2018-1301-M	<b>FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)</b>  11 -12 -2018
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

**DATOS GENERALES**

<b>APELLIDOS - NOMBRES DELA O EL SERVIDOR</b> PINCAY CHIQUITO JESUS	<b>PUESTO QUE OCUPA:</b> SERVIDOR PUBLICO - 4
<b>CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL</b> GUAYAQUIL— SANTO DOMINGO Y ZONA NO DELIMITADA MANGA DEL CURA - GUAYAQUIL	<b>NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECELA O EL SERVIDOR</b> UNIDAD DE REGISTROS ADMINISTRATIVOS

**SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL:**  
PINCAY CHIQUITO JESUS

**INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS**

**OBJETIVO:**

SUPERVISION ZONAL DE LA ENCUESTA NACIONAL DE NUTRICION ENSANUT Y ENCUESTA NACIONAL DE DESARROLLO INFANTIL ENDEIN EN LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DURANTE LA SEGUNDA FASE DE 30 DE NOVIEMBRE 2018 HASTA 5 DE DICIEMBRE 2018 DE CONFORMIDAD A LA AUTORIZACION 262 – INEC- CZ8L-GOPZ-2018-1301-M DE 30 NOVIEMBRE 2018.

Actividades realizadas

Ubicación de los conglomerados asignados a los encuestadores

Observación de entrevista presencial apoyando y aclarando las novedades presentadas durante la entrevista.

Revisión de los formularios ya trabajados para verificar el cumplimiento de metodología sobres los defectos encontrados.

Verificación de las cargas de trabajo asignadas

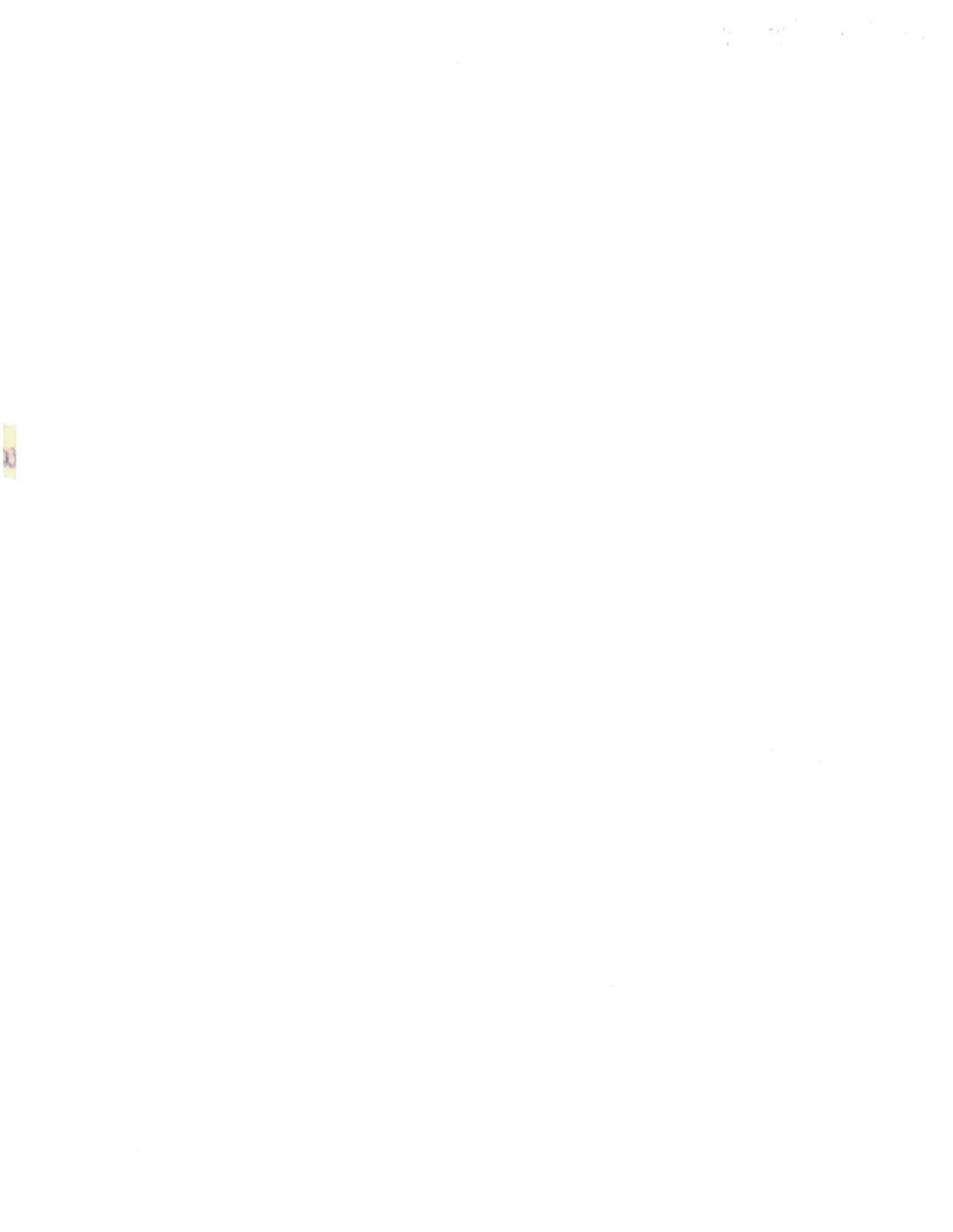
Control de calidad a miembros del hogar de acuerdo a la directrices

Verificación de recabar a información a los informantes directos.

Novedades encontradas en el campo.

**DETALLES DE LOS EQUIPOS SUPERVISADOS**

FECHA	SUPERVISOR	INVESTIGADOR	LOCALIDAD	VIVIENDAS SUPERVISADAS	VIVIENDAS CON NOVEDADES	UBICACIÓN DE LA VIVIENDA
30/12/2018 Y 1/12/2018	AURELIO ALVAREZ GRUPO 1	ARIANA VERA	MANGA DEL CURA	2	1	
2/12/2018		ANGELA ALMEIDA	MANGA DEL CURA	2	0	



		MICHELLA BAJAÑA	MANGA DEL CURA	2	1	
3/12/2018	GENESIS VALDEZ	MARGARITA MOREIRA	SANTO DOMINGO	2	1	
		JULIO CORDERO	SANTO DOMINGO	2	1	
		KATHERINE GRANJA	SANTO DOMINGO	1	1	
3/12/2018	BEATRIZ ALBAN GRUPO 19	JUAN VILLAVICENCIO	SANTO DOMINGO	1	1	
		MARTHA LOPEZ	SANTO DOMINGO	1	1	
4/12/2018	MARICELA MARTILLO GRUPO 8	ANA CARTAGENA	SANTO DOMINGO	2	1	
		VICENTE ROSERO	SANTO DOMINGO	2	1	
	LORELEY PACHECO GRUPO 31	DORIS LEON	CONCORDIA	2	1	10
		ALFREDO GILER	CONCORDIA	2	0	
		FREDY MEJILLONES	CONCORDIA	2	0	
	SHIRLEY TENORIO GRUPO GRUPO 36	JILSON VERA	CONCORDIA	2	1	
		JILSON VERA	SANTO DOMINGO	2	0	
	JANETH ONTANEDA D GRUPO 30	ALLIS JIMENEZ	SANTO DOMINGO	2	0	
		LUIS SANCHEZ	CONCORDIA	2	1	
<b>TOTAL</b>				<b>31</b>	<b>12</b>	

Se realizó la revisión de formularios ya trabajados por los encuestadores encontrando defectos que a continuación detallo

#### FORMULARIOS REVISADOS

INVESTIGADORES	FORMULARIOS REVISADOS	DEFECTOS ENCONTRADOS	% DE FORMULARIOS CON DEFECTOS
ARIANA VERA	2	1	50%
ANGELA ALMEIDA	2	0	
MICHELLA BAJAÑA	2	1	50%
MARGARITA MOREIRA	2	1	50%
JULIO CORDERO	2	1	50%
KATHERINE GRANJA	1	1	50%
JUAN VILLAVICENCIO	1	1	50%
MARTHA LOPEZ	1	1	50%



ANA CARTAGENA	2	1	50%
VICENTE ROSERO	2	1	50%
DORIS LEON	2	1	50%
ALFREDO GILER	2	0	
FREDY MEJILLONES	2	0	
JILSON VERA	2	1	50%
JILSON VERA	2	0	
ALLIS JIMENEZ	2	0	
LUIS SANCHEZ	2	1	50%
KERLY PONGUILLO	2	1	50%
SHIRLEY LLUMIGUANO	2	0	
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>13</b>	<b>37%</b>

En la revisión de los formularios y las inconsistencias encontradas las misma fueron resueltas con una Re instrucción impartida

**NOVEDADES GENERALES:**

**FORMULARIO 2** No consideran los flujos

**Sección 1** No ponen la fecha de nacimiento del informante y además no ponen la Edad del informante

**Sección 2** Pregunta 208, 209 y 217 no realizan las sumatoria correcta y si no tiene debe no marca con 00

**Sección 2** Pregunta 218 no registran bien la historia de embarazos de menor a mayor.

**Sección 4** Pregunta 400 no llenan el número de registros, no ponen el código de la persona.

**Sección 6** Pregunta 604 no están marcando la pregunta para tener flujos

**CONCLUSIONES**

El operativo en estos días de comisión se desarrolló con toda normalidad esta segunda fase los investigadores y supervisores está realizando un gran esfuerzo debido a que tiene que trabajar hasta altas horas de la noches para cubrir la carga de trabajo se realizó la Re instrucción a los equipos para el buen diligenciamientos

**RECOMENDACIONES**

Para realizar esta comisión se conto con la camioneta contratada marca Chevrolet modelo D-MAX CRDI 30 CD 4X2 placa GSZ 9051 conducida por el señor Sergio Carvajal sin ninguna novedad.

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

- ✓ Se concluye que la visita a los equipos de la encuestas Ensanut – Endein deben leer pausadamente las pregunta para que el informante entiendan, se debe considerar los flujos, deben llenar la caratula de todos los formularios, deben detallar la ramas de actividad y la ocupación que tiene la persona, identificar bien lo que es cuenta propia con asalariados.
- ✓ Indicar que la información en los formularios deben tener toda la información completa para mejorar la calidad de Información que viene registradas en los Formularios.

**Nota:**

- ✓ Se adjuntan las facturas de los gastos realizados durante la comisión,



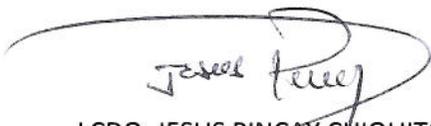
ITINEFARIO	SALIDA	LLEGADA	NOTA
FECHA dd-mmm-aaa	30-11-2018	05-12-2018	Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.
HORA	08:00	19:00	

**TRANSPORTE**

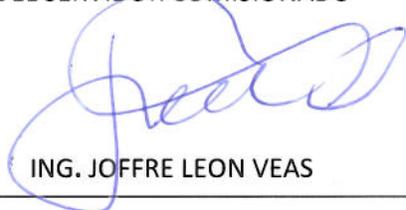
TIPO DE TRANSPORTE (Aéreo, terrestre, marítimo, otros)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mmm-aaaa	HORA hh:mm
TERRESTRE	CAMIONETA CONTRATADA	GUAYAQUIL— SANTO DOMINGO Y ZONA NO DELIMITADA MANGA DEL CURA - GUAYAQUIL	30-11-2018	08:00	05-12-2018	19:00

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

**OBSERVACIONES**

FIRMA DEL SERVIDOR COMISIONADO   LCDO. JESUS PINCAY CHIQUITO	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   ING. JOFFRE LEON VEAS	FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DELA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD O MÁXIMA AUTORIDAD   ING. JESSICA MENENDEZ CAMPOS
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





