|                              | -           |         |              |   | ·       | COM      | PROE    | BANTE                | UNICO DE REG           | ISTRO                                       | :                         |         |                                     |
|------------------------------|-------------|---------|--------------|---|---------|----------|---------|----------------------|------------------------|---|---------------------------|---------|-------------------------------------|
| Institu                      | clon:       | [       | 064          | INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS |         |          |         |                      | Reporte                | Gastos.rdlc                                 |                           |         |                                     |
| U. Ejecutora:<br>Unid. Desc: |             |         | 9999         | INSTITUTO                                   | NACIO   | NAL DE I | ESTADIS | STICAS Y C           | ENSOS - PLANTA         | Fecha Elaboració                            | n ]                       | No. CUR | No. Original                        |
|                              |             |         | 0000 CENTRAL |   |         |          |         |                      | 026 010 2018           |   | 4833 4833                 |         |                                     |
|                              | <del></del> | Tipo    | Docume       | ento Respa                                  | sido    |          |         | Clas                 | e Documento            | No.   |                           | No. E   | xpediente                           |
| COMP                         | ROBAN       | TE\$ AI | DMINIST      | RATIVOS E                                   | E GAST  | os       |         | DICION DE<br>ACTURAS | FONDOS SIN DETALLE     | 6   |                           | 22      | 02                                  |
| Clase c<br>Registr           |             |         | REGU         | LARIZACIÓ                                   | N       |          | (0,     | Clase o<br>Gasto:    | OTROS GASTO            |   | RPA R                     | TO DEV  |                                     |
| Banco:                       |             |         |              |   |         |          |         |                      | Cuenta<br>Monetaria:   | 1121501 FTE<br>CORRIENTES                   |                           |         |                                     |
| Compr                        | obante      |         | GAST         | os  |         |          |         |                      | Numero Operación       |   |                           |         | 0                                   |
| Benefic                      | iario:      |         | 17680        | 38270001                                    | INSTITU | ITO NAC  | IONAL I | DE ESTADÍ            | STICA Y CENSOS         |   |                           |         |                                     |
| _                            |             |         | -            |   |         | AF       | ECTA    | CION PI              | RESUPUESTARIA          |   |                           |         |                                     |
| PG                           | SP          | PY      | ACT          | ITEM  | UBG     | FTE      | ORG     | N. Prest             | DESCRIPCION            |   |                           |         | MONTO                               |
|                              |             |         | 701          | (1 = 10)                                    |         |          |         |                      |                        |   |                           |         |                                     |
| 55                           | 00          | 000     | 069          | 530303                                      | 1701    | 001      | 0000    | 0000                 | Viaticos y Subsistenci | as en el Interior                           |                           |         | 320.0                               |
| 55                           | 00          | 000     | •            |   | 1701    | 001      | 0000    | 0000                 | •                      | as en el Interior                           | RIO                       |         |                                     |
| 55                           | 00          | 000     | •            |   | 1701    | 001      | 0000    | 0000                 | •                      |   | RIO<br>IVA                |         | 320.0                               |
| 55                           | 00          | 000     | •            |   | 1701    | 001      | 0000    | 0000                 | •                      |   | IVA                       |         | 320.0                               |
| 55                           | 00          | 000     | •            |   | 1701    | 001      | 0000    | 0000                 | •                      | OTAL PRESUPUESTA                            | IVA<br>TAL                |         | 320.0<br><b>320.0</b><br><b>0.0</b> |
| 55                           | 00          | 000     | •            |   | 1701    | 001      | 0000    | 0000                 | τι                     | OTAL PRESUPUESTA<br>SUB - TO                | IVA<br>TAL<br>IVA         |         | 320.0<br>320.0<br>0.0<br>320.0      |
| 55                           | 00          | 000     | •            |   | 1701    | 001      | 0000    | 9900                 | τι                     | OTAL PRESUPUESTA<br>SUB - TO<br>RETENCIONES | IVA<br>TAL<br>IVA<br>.RIO |         | 320.0<br>320.0<br>0.0<br>320.0      |

|                    | DATOS APROBACI                   | ÓN                  |
|--------------------|----------------------------------|---------------------|
| ESTADO             | REGISTRADO:                      | APROBADO:           |
| APROBADO<br>FECHA: | JOHANNA YAR YAEZ<br>CONTABILIDAD | 1111 1 719          |
| 26/10/2018         | Funcionario Responsable          | Director Financiero |

\$1350 CP 2804

\$1300 eyestion Coutable Control preno.

1 1 OCT 2018

Ministerio
Generales
Laborales



| ••• de Relaciones<br>Laborales  | instituto nacional de estadística y censos                 |
|---|--|
| INFORME DE SERVICIO   | S INSTITUCIONALES  |
| Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)                             |
| 071 - CGTPE-DIES- GEPH- 2018  | 10-10-2018   |
| DATOS GEN   | IERALES  |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR                                       | PUESTO QUE OCUPA:  |
| Artieda Espinosa Carmita Elizabeth<br>0400790416                              | Servidor Público 3   |
| CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL                                 | NOMBRE DE LA UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL<br>SERVIDOR |
| Ambato- Tungurahua  | Dirección de Estadísticas Sociodemográficas                |

# SERVIDORES QUE INTEGRAN EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Carmita Artieda, Natali Mendoza

## **Objetivos:**

- Capacitar a los instructores de la Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil ENDEIN 2018, en las cuatro Coordinaciones Zonales del INEC.
- Supervisar la capacitación, en las cuatro Direcciones Zonales.
- Supervisar la correcta indicación de directrices emitidas para la encuesta.
- Supervisar la capacitación en cuanto al diligenciamiento de los Módulos que necesitan información directa.

#### **ACTIVIDADES A CUMPLIR:**

- > Capacitar a en cascada a los instructores de la capacitación de personal preseleccionado en las cuatro Coordinaciones Zonales.
- Supervisar las capacitaciones del personal preseleccionado.
- Apoyar en todas las inquietudes y actividades necesarias dentro de las capacitaciones de ENDEIN.
- > Observación de ejercicios en oficina.
- > Observaciones de pruebas de campo.
- Apoyo logístico en las actividades de evaluación.
- Reuniones de trabajo con los instructores y equipos técnicos de ENDEIN.
- Participación activa y directa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas detectados.
- Supervisar la impartición de directrices de diligenciamiento de los módulos y consideraciones necesarias para el normal funcionamiento.

#### Martes 2 de octubre de 2018

A las 6 de la mañana nos trasladamos a la ciudad de Ambato en un vehículo institucional, de allí nos fuimos directamente a las oficinas de la Zonal del Centro presentándonos al señor Coordinador para que sepa el motivo de nuestra comisión.

La capacitación iniciamos a las 10:00, en las instalaciones facilitadas por la escuela para no videntes de la Curia, cabe señalar que en esta Entidad Educativa se contó con las facilidades necesarias para impartir la capacitación, se contó con 9 personas de la Zonal que acudieron a la capacitación de Instructores de la encuesta ENSANUT 2018.

De acuerdo a la Agenda del curso de capacitación se abordaron los siguientes temas:

 Se retomó de manera general el Formulario 1 ya que habían adelantado la capacitación el día lunes 1 y se analizó varias inquietudes referentes a vivienda que se analizará de manera conjunta con los coordinadores de otros proyectos de encuestas a Hogares y del Censo para tener un solo concepto en

MERCEDEZ ORCOÑEZ A.
CONTABILIDAD

DOIS -10 -11

15:35

DIRECCION FINANCIERA

RECIBIDO POR

1

cuanto a que se considera como vía de acceso principal a la vivienda, equipamiento y adjuntar a un informativo.

- Falta un flujo en la Sección 2, pregunta 5 alternativa 3, Sección 7, antropometría pregunta 5 faltó un fin de la encuesta y en la pregunta 6 un llamado de atención para informar quien responde la sección 8
- Se continuó con la capacitación del Formulario 2 MEF para mujeres de 10 a 49 años.

### Miércoles 3 de octubre de 2018

Conforme a lo establecido en Agenda de Capacitación, se continuó con la capacitación del Formulario 2, se realizó prácticas para reforzar la capacitación.

## Jueves 4 de octubre de 2018

Este día capacitó el diligenciamiento del formulario 3 y 4 de igual manera se hizo ejercicios prácticos posteriormente se adelantó la parte teórica del manual del formulario 5.

### Viernes 5 octubre de 2018

Conforme a lo establecido en la agenda, se continuó con la capacitación del Formulario 5, se realizó prácticas de PEABODY en el jardín de Infantes Melitas a niños entre 3 años 7 meses a menores de 5.

### Sábado 6 octubre de 2018

✓ Durante este día se ejercicio prácticos de todo el formulario y se aclaró ciertas dudas del personal que estaba capacitándose.

Se salió a las 12 y 30 hacia la ciudad de Quito.

# **PRODUCTOS ALCANZADOS**

- ✓ Personal capacitado e instruido para la se capacitadores a encuestadores
- ✓ Metodología impartida a todos los capacitadores
- ✓ Directrices claras, impartidas a los aspirantes.

# **PROBLEMAS DETECTADOS**

✓ Conceptos que no estaban claros se enviarán directrices por escrito para homogenizar esos conceptos
a nivel nacional.

# **SOLUCIONES EJECUTADAS**

✓ Se detectó y se registró dichos conceptos para ser analizados en Planta Central con todo el equipo técnico.

### **CONCLUSIONES**

De acuerdo a lo planificado, la capacitación se efectuó sin contratiempos.

✓ Hubo una excelente colaboración de los aspirantes para lograr los objetivos propuestos.

### **RECOMENDACIONES**

Se debe ampliar el tiempo de la capacitación con el fin de tener más prácticas sobre todo para el formulario 5 en especial el PEABODY, ya que no hubo el material suficiente para que todos practiquen puesto que es un insumo que se tiene que comprar derechos de autor y aún no se los tiene.

| ITINERARIO          | SALIDA     | LLEGADA     | NOTA  |
|---------------------|------------|-------------|---|
| FECHA<br>dd-mmm-aaa | 02-10-2018 | 06-10-2018/ | 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 |
| HORA<br>hh:mm       | 06:00      | 14:30 /     | institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.  |

| 1 |  |                         | IKAN           | ISPORTE              |               |                      |               |  |
|---|--|-------------------------|----------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|--|
|   | TIPO DE  |                         |                | SALID                | )A            | LLEGADA              |               |  |
|   | TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre,<br>marítimo, otros) | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA           | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |  |
|   | Transporte   | Institucional           | Quito - Ambato | 02-10-2018/          | 06:00         | 02-10-2018           | 09:30         |  |
|   | Terrestre  | Particular              | Ambato - Quito | 06-10-2018           | 12:30         | 06-10-2018/          | 14:30         |  |

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

## **OBSERVACIONES**

Se adjunta hoja de control de Comisión de Servicios, listado de participantes, facturas de gastos, factura del pago de transporte de regreso a la ciudad de Quito. FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO NOTA

> El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario

| Carmita Artieda Espinosa                      | dias 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 | FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE  |
| SERVIDOR COMISIONADO                          | LAUNIDAD   |
| Stalin Dames                                  | Andrés Albán   |
| Stalin Ramos                                  | Andres Alban   |

Mestion Contabols Control prene of

01 DOT 2018

**Ministerio** de Relaciones Laborales



| SOLIC                              | ITUD DE         | AUTORIZACIÓN PARA                      | CLIM     | PI IMIENTO DE SER                           | VICIOS    | INSTITUCIO            |                  | <del></del>  |   |
|------------------------------------|-----------------|--|----------|---|-----------|-----------------------|------------------|--------------|---|
|                                    | ACIÓN PARA CU   | IMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITU       |          |   | mmm-aaa   |                       | VALES            | <u> </u>     | _ |
| VIÁTICOS                           | x               | MOVILIZACIONES                         | x        | SUBSISTENCIAS                               | AL        | IMENTACIÓN            |                  |              | _ |
|                                    |                 | DĄ                                     | TOS G    | ENERALES                                    |           | ·                     | <u></u>          |              | _ |
| APELLIDOS - NOMBRES DE LA<br>CARIV | IITA ELIZAB     | R<br>ETH ARTIEDA ESPINOSA<br>100790416 |          | PUESTO QUE OCUPA:                           | SERVI     | DOR PÚBLICO 3         |                  | <del></del>  | _ |
| CIUDAD - PROVINCIA DEL SEF         |                 | ronal<br>- Tungurahua                  | <u> </u> | NOMBRE DE LA UNIDAD A<br>DIES: GESTION DE E | LA QUE PI | ERTENECE LA O EL SERI | VIDOR<br>E A HOG | ARES - GEP   | н |
| FECHA SALIDA (dd-mr                | mm-aaaa)        | HORA SALIDA (hh:mm                     | 1)       | FECHA LLEGADA<br>(dd-mmm-aaaa)              |           | HORA LLEGADA (hh      | :mm)             |              |   |
| 02-10-2019                         | , /             | 06Н00                                  | /        | 06-10-2018                                  | /         | 1.                    | 4H30             |              | _ |
| SERVIDORES QUE INTEGRAN I          | LOS SERVICIOS I | NSTITUCIONALES: Carmita Arties         | da v Na  | tali Mandore                                |           |                       |                  | <del>/</del> |   |

# DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTARSE

Capacitar a en cascada a los instructores de la capacitación de personal preseleccionado en las cuatro Coordinaciones Zonales.

Supervisar las capacitaciones del personal preseleccionado.

Apoyar en todas las inquietudes y actividades necesarias dentro de las capacitaciones de ENDEIN.

Observación de ejercicios en oficina.

Observaciones de pruebas de campo.

Apoyo logístico en las actividades de evaluación.

Reuniones de trabajo con los instructores y equipos técnicos de ENDEIN.

Participación activa y directa en la toma de decisiones técnicas para la solución de inquietudes y problemas detectados.

Supervisar la impartición de directrices de diligenciamiento de los módulos y consideraciones necesarias para el normal funcionamiento.

|   | - <del></del>           | Т              | RANSPORTE            |               | *                    |               |  |
|---|-------------------------|----------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|--|
| TIPO DE<br>TRANSPORTE<br>(Aéreo, terrestre, | NOMBRE DE<br>TRANSPORTE | RUTA           | SALIDA               |               | LLEGADA              |               |  |
| marítimo, otros)                            |                         |                | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm | FECHA<br>dd-mmm-aaaa | HORA<br>hh:mm |  |
| TERRESTRE                                   | CONTRATADO              | QUITO - AMBATO | 02-10-2018           | 06Н00 /       | 02-10-2018           | 08H00         |  |
| TERRESTRE                                   | CONTRATADO              | AMBATO - QUITO | 06-10-2018           | 12H30         | 06-10-2018           | 14H30         |  |

DATOS PARA TRANSFERENCIA NOMBRE DEL BANCO: GUAYADUIL TIPO DE CUENTA: AHORROS No. DE CUENTA: 9635976

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

FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD FIRMA DE LA O EL SERVIDOR SOLICITANTE SOLICITANTE NOMBRE DE LA O EL SERVIDOR NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD SOLICITANTE Carmita Artieda Espinosa Stalin Ramos Alvarado 0400790416

FIRMA DE LA AUTÓRIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO

121

2018-10-01

n 1 007 2018

10223

NOMBRE DE LA AUTORIDAD NOMINADORA O SU DELEGADO Andrés Albán Fernández

De no existir disponibilidad presupuestaria, tan quedarán insubsistentes
 El informe de Servicios institucionales deberá prese 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.

VERSIÓN FORMULARIO MRL ACTUALIZADA 12/06/2013/OSE

SI NO FUENTE FECHA DIRECTOR THAN 1850